

RESOLUCION DIRECTORAL

Nº 232 -2023-GRL-GRS-L/30.50

Punchana, 16 de Julio del 2023

VISTO, el Expediente No.11260/23 conteniendo el MEMORANDO No.973-2023-GRL-GRS-L/30.50 derivado por la Dirección General del Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias" a la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, conteniendo el Oficio N°084-2023-UFGERD-PREVAED/EMED-HRL, e INFORME TÉCNICO N°001-2023- UFGERD-PREVAED/EMED-HRL, emitido por la responsable de la Unidad Funcional del Riesgo de Desastres, solicitando aprobación del documento técnico denominado: **"Plan de Continuidad Operativa 2023 - 2025 del Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias"**;

CONSIDERANDO:

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

Que, mediante la Ley N°29664 se creó el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD) como sistema interinstitucional, sinérgico, descentralizado, transversal y participativo, con la finalidad de identificar y reducir los riesgos asociados a peligros o minimizar sus efectos, así como evitar la generación de nuevos riesgos, y preparación y atención ante situaciones de desastre mediante el establecimiento de principios, lineamientos de política, componentes, procesos e instrumentos de la Gestión del Riesgo de Desastres. Asimismo, a través del Decreto Supremo N° 048-2011-PCM se aprobó el Reglamento de la Ley citada, con el objeto de desarrollar sus componentes, procesos y procedimientos, así como los roles de las entidades conformantes del SINAGERD;

Que, mediante Decreto Supremo N°111-2012-PCM, se aprobó el Decreto Supremo que incorpora de Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres como Política Nacional de Obligatorio Cumplimiento para las Entidades del Gobierno Nacional, Para la implementación y desarrollo de la Gestión del Riesgo de Desastres requiere de cuatro objetivos prioritarios, que permitan la articulación e integración de sus componentes y procesos, en el marco del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres - SINAGERD: 1. Institucionalizar y desarrollar los procesos de la Gestión del Riesgo de Desastres a través del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres. 2. Fortalecer el desarrollo de capacidades en todas las instancias del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres, para la toma de decisiones en los tres niveles de gobierno. 3. Incorporar e implementar la Gestión del Riesgo de Desastres a través de la planificación del desarrollo y la priorización de los recursos humanos, materiales y financieros. 4. Fortalecer la cultura de prevención y el aumento de la resiliencia para el desarrollo sostenible;

Que, mediante Decreto Supremo N°027-2017-SA, se aprobó la Política Nacional de Hospitales Seguros Frente a los Desastres; con el objetivo de fortalecer la regulación para la reducción del riesgo y preparación de los establecimientos de salud ante situaciones de emergencias y desastres, impulsar intervenciones para mejorar los niveles de seguridad frente a los desastres en los establecimientos de salud existentes y desarrollar competencias en el recurso humano del sector salud en instrumentos y metodologías para la implementación de la política nacional de hospitales seguros frente a los desastres;

Que, en ese sentido, por intermedio del Decreto Supremo N°038-2021-PCM se aprobó el Plan Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres al 2050, con el objeto de alcanzar la situación futura deseada en el marco de las alternativas de solución planteadas mediante seis objetivos prioritarios según el siguiente detalle:
O.P.1. Mejorar la comprensión del riesgo de desastres para la toma de decisiones a nivel de la población y las entidades del Estado, OP: 2 Mejorar las condiciones de ocupación y uso considerando el riesgo de desastres en el territorio, O.P.3. Mejorar la implementación articulada de la gestión del riesgo de desastres en el territorio, O.P.4. Fortalecer la incorporación de la gestión del riesgo de desastres en la inversión pública y privada, O.P.5. Asegurar la atención de la población ante la ocurrencia de emergencias y desastres y O.P.6. Mejorar la recuperación de la población y sus medios de vida afectados por emergencias y desastres;

RESOLUCION DIRECTORAL

Nº 232 -2023-GRL-GRS-L/30.50

Punchana, 16 de NOVIEMBRE del 2023

Que, mediante Resolución Ministerial N°320-2021-PCM, se aprobó los Lineamientos para la Gestión de la Continuidad Operativa y la Formulación de los Planes de Continuidad Operativa de las Entidades Públicas de los tres niveles de Gobierno; cuya finalidad es fortalecer la implementación de la Gestión de la Continuidad Operativa en las entidades públicas de los tres niveles de gobierno, ante la ocurrencia de un desastre o cualquier evento que interrumpa prolongadamente sus operaciones; quedando derogada la Resolución Ministerial N° 028-2015-PCM;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 628-2018/MINSA, se aprobó la Directiva Administrativa N°250-2018-MINSA-DIGERD "Organización y Funcionamiento del Centro de Operaciones de Emergencias (COE Salud) y de los Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres del Sector Salud", que tiene como finalidad la organización y funcionamiento articulado del Centro de Operaciones de Emergencias (COE Salud) y de los Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres (EMED Salud) del sector salud;

Que, mediante la Resolución Ministerial N°643-2019/MINSA, se aprobó la Directiva Administrativa N°271-MINSA/2019/DIGERD, 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"; en el marco de la Ley No.29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD);

Que, mediante Resolución Directoral No.115-2017-GRL-DRS-L/30.50, se conformó con carácter temporal la Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Desastres en Salud del Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias", con la finalidad de articular, monitorear y supervisar la correcta ejecución de recursos asignados a los productos y acciones operativas del Programa Presupuestal 068 Reducción de la Vulnerabilidad y atención de emergencia por Desastres y Programa Presupuestal 104 Reducción de la Mortalidad y Discapacidad por Emergencias y urgencias; en el marco del Presupuesto por Resultados y sirva como enlace con la DIGERD/MINSA;

Que, el Documento Técnico: Plan de Continuidad Operativa 2023 del Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias" 2023-2025, tiene como objetivo garantizar la continuidad operativa del Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias", ante la ocurrencia de un desastre de gran magnitud o cualquier evento que interrumpa sus procesos, ejecutando las actividades críticas identificadas, hasta lograr su recuperación en el menor plazo posible;

Que, mediante OFICIO N°219-2023-GRL-GRS-L/30.50.06, el equipo técnico de la Oficina de Gestión de la Calidad revisó y aprobó el "Plan de Continuidad Operativa 2023 - 2025 del Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias", y que con el propósito de proseguir las acciones y procedimientos administrativos necesarios para el cumplimiento de los objetivos institucionales propuestos, resulta pertinente atender lo solicitado por Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Desastres;

Con el visado de La Jefa de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Desastres, Oficina de Gestión de la Calidad, Oficina de Asesoría Jurídica, Oficina Ejecutiva de Administración, Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y Sub Dirección General y en uso de las atribuciones conferidas en la Resolución Ejecutiva Regional N°095-2023-GRL-GR, de fecha 13 de enero del 2023, que designa al Director Ejecutivo del Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias";

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- APROBAR, el documento técnico: "Plan de Continuidad Operativa 2023-2025 del Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias", que consta de siete (07) títulos, desarrollados en sesenta y cinco (65) folios, debidamente visados los cuales forman parte de la presente Resolución.
Pág. 02 de 03



"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

RESOLUCION DIRECTORAL

Nº 232 -2023-GRL-GRS-L/30.50

Punchana, 16 de NOVIEMBRE del 2023

Artículo 2°.- DISPONER, que los gastos que ocasione el precitado plan aprobado estará sujeto a disponibilidad presupuestal.

Artículo 3°.- ENCARGAR, a la responsable de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Desastres, realice la implementación del documento técnico aprobado en el artículo 1°, debiendo ejecutar las actividades y/o reportar al menos una vez al mes a la Oficina Ejecutiva de Administración el estado de ejecución, así como el cumplimiento, distribución, seguimiento y monitoreo a las instancias correspondientes.

Artículo 4°.- ENCARGAR, a la Oficina de Estadística e Informática, proceda a la publicación de la presente Resolución Directoral en el portal institucional del Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias".

Regístrese, Comuníquese y Publíquese.



Gerencia Regional de Salud Loreto
Hospital Regional de Loreto
"Felipe Arriola Iglesias"

DR. CARLOS ALBERTO TELLO
CMI 430071 - RNE
DIRECTOR GENERAL

CART/OVP/COMR/PHSV/ANS/HAC/DEIC/merly.

**PLAN DE CONTINUIDAD OPERATIVA
HOSPITAL REGIONAL DE LORETO
"FELIPE ARRIOLA IGLESIAS" 2023 - 2025**



ELABORADO POR:

DIRECTOR GENERAL

M.C. CARLOS ALBERTO TELLO RAMIREZ

SUBDIRECTOR GENERAL

M.C. OSWALDO VIDEIRA PAREDES

**JEFE UNIDAD FUNCIONAL DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES y
DEFENSA NACIONAL EN SALUD**

LIC. ENF. DERSY ELIZABETH IGLESIAS CURTO

EQUIPO TECNICO – EMED-HRL

TEC. CONT. MERLY RUTH RAMIREZ MEZQUITA

PUNCHANA/2023-2025





INDICE

PRESENTACIÓN.....	4
I. INFORMACIÓN GENERAL.....	5
1.1. DEFINICION DE TERMINOS.....	5
1.2. ASPECTOS GENERALES.....	6
1.3. ESTADO SITUACIONAL DEL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO.....	7
II. BASE LEGAL.....	7
III. OBJETIVOS.....	8
3.1. OBJETIVO GENERAL	
3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS	
IV. IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS Y RECURSOS.....	8
4.1. ESCENARIO DE RIESGOS	
4.1.1. SERVICIOS ASISTENCIALES Y ADMINISTRATIVOS PRIORIZADOS.....	8
4.1.2. DETERMINACION DEL PELIGRO O AMENAZA.....	11
4.1.3. AMENAZAS PRIORIZADAS EN LA JURISDICCION.....	17
4.2. ANALISIS DEL IMPACTO.....	17
4.2.1. EVALUACION DEL RIESGO.....	19
4.2.2. MATRIZ DE RIESGOS.....	19
4.3. DETERMINACION DEL NIVEL DE IMPACTO.....	21
4.4. ORGANIZACIÓN E IDENTIFICACIÓN DE RECURSOS.....	21
4.4.1. NIVELES DE ORGANIZACIÓN.....	21
4.4.2. CADENA DE MANDO.....	21
4.5. IDENTIFICACION DE RECURSOS.....	22
V. ACCIONES PARA LA CONTINUIDAD OPERATIVA.....	23
5.1. DETERMINACIÓN DE LAS ACTIVIDADES CRITICAS.....	23
5.2. ASEGURAMIENTO DE ACERVO DOCUMENTARIO.....	25
5.3. ASEGURAMIENTO DE LA BASE DE DATOS MEDIANTE LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE RECUPERACIÓN DE LOS SERVICIOS INFORMATICOS.....	25
5.4. ROLES Y RESPONSABILIDADES PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES CRITICAS.....	26



5.5.	REQUERIMIENTOS.....	27
5.5.1.	REQUERIMIENTO DE PERSONAL.....	27
5.5.2.	REQUERIMIENTO DE MATERIAL Y EQUIPO.....	27
5.5.3.	REQUERIMIENTO PRESUPUESTAL.....	27
5.6.	DETERMINACION DE LA SEDE ALTERNA DE TRABAJO.....	27
5.7.	ACTIVACION DEL PLAN DE CONTINUIDAD OPERATIVA.....	28
5.7.1.	ACTIVACIÓN Y DESACTIVACIÓN DE LA SEDE ALTERNA.....	30
5.7.2.	DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES CRITICAS.....	33
5.7.2.1.	DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES CRITICAS 1.....	33
5.7.2.2.	DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES CRITICAS 2.....	34
5.7.2.3.	DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES CRITICAS 3.....	35
VI.	CRONOGRAMA DE EJERCICIOS DEL PLAN DE CONTINUIDAD OPERATIVA.....	38
6.1.	ACTUALIZACIÓN DEL PLAN DE CONTINUIDAD OPERATIVA.....	39
VII.	ANEXOS.....	40





PRESENTACIÓN

El Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias", cumpliendo el marco legal y normativo de la Ley N° 29664 que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres – SINAGERD; D.S. N° 038-2021-PCM - Plan Nacional de Gestión de Riesgos de Desastres al 2050 y la R.M. N° 320 - 2021-PCM, los "Lineamientos para la Gestión de la Continuidad Operativa y la formulación de los planes de continuidad operativa de las Entidades Públicas en los tres Niveles de Gobierno".

La Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud (UFGERD-DNS) en coordinación con el Centro de Prevención y Control en Emergencias y Desastres y Defensa Nacional en Salud (CPCED-GERESA Loreto), la Oficina de Planeamiento y Presupuesto del HRL, la Unidad de Estrategias Sanitarias del HRL en condiciones de asesores e integrantes del Grupo de trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres del Hospital Regional de Loreto (GTGRD – HRL), reconstituido mediante R.D. N°. Para el logro de estos objetivos, la UFGERD-DNS, cuenta con el acompañamiento del equipo técnico del EMED-HRL.

El presente Plan de Continuidad Operativa y/o de Negocio; constituye la actualización y formulación de los planes específicos en gestión de riesgos de desastres, lo cual se constituyen en base y soporte para implementar y responder en su momento, con un adecuado Plan de Continuidad Operativa. La UFGERD-DNS tiene vigente el Plan de Contingencia frente a Lluvias Intensas e Inundaciones 2022-2023, aprobado mediante R.D.N°223-2023-GRL-DRS-L/30.50, con fecha 06 de junio del 2022.

El Plan de Continuidad Operativa se ha construido como producto de la necesidad de empoderar una cultura de gestión de continuidad operativa en la entidad y en el entendido que el principal propósito es identificar los servicios que no deben paralizar y/o deben reanudarse con la rapidez correspondiente, en un escenario crítico y de gran magnitud como un desastre, producto de la intensidad e impacto de un fenómeno natural y/o la negligencia o acción del ser humano.

El Plan de Continuidad Operativa se ha elaborado como resultado de la interacción de la UFGERD-HRL, con las diferentes unidades y áreas del Hospital Regional de Loreto, además de la asistencia técnica del Instituto Nacional de Defensa Civil – INDECI, en cumplimiento del D.S. N° 018-2017-PCM, que indica la desactivación de la secretaria de Gestión del Riesgo de Desastres – SGRD, de la PCM y transfiere todas las competencias al INDECI.





I. INFORMACIÓN GENERAL

El Plan de Continuidad Operativa del Hospital Regional de Loreto, establece la identificación de las acciones, servicios críticos que requieran ser ejecutados y prestados de manera ininterrumpida a través de medidas y acciones que permitan cumplir los objetivos de la institución, mediante los procedimientos que permitan la continuidad de las funciones críticas para la reactivación de las operaciones de conducción y rectoría del Hospital Regional de Loreto, ocasionada por un desastre. Asimismo, el presente documento complementa la Gestión de la Continuidad Operativa del Estado, liderada por la Presidencia del Consejo de ministros, y elaborado de conformidad con los contenidos recomendados en la Resolución Ministerial N° 320- 2021-PCM, que aprueba los lineamientos para la gestión de la continuidad operativa de entidades públicas en los tres niveles de gobierno.

La activación del presente plan está prevista ante la ocurrencia de un evento adverso cuya magnitud afecte específicamente la operatividad del Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias". Se tiene como referencia de la afectación principal, el escenario definido por un desastre ocasionado por un sismo de gran magnitud, incendio, peligro de ataque informático, grave alteración del orden público (conmoción social) y peligro de epidemia – pandemia, entre otros peligros.

1.1. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

Análisis de impacto al negocio: Proceso de análisis de funciones organizacionales y el efecto de la interrupción de ellas.

Apetito de riesgo: Cantidad y tipo de riesgo que una organización está dispuesta a asumir.

Árbol de llamadas: Documento gráfico que describe las responsabilidades y el orden en que deben producirse las llamadas a los diferentes niveles de la organización en caso de que se produzca una emergencia o desastre.

Continuidad de negocio:

Capacidad de la organización de continuar entregando productos y servicios a niveles aceptables después de un evento adverso.

Gestión de la continuidad del negocio: Proceso de gestión que provee un marco conceptual para crear una salvaguarda a los objetivos de la organización, incluidas sus obligaciones.

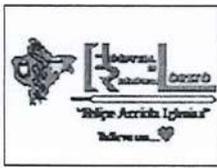
Plan de continuidad o de negocio: Procedimiento documentado que guía a la organización en la respuesta, recuperación, reanudación y restablecimiento de los servicios a nivel predefinidos después de una interrupción.

Procedimiento: manera específica de llevar a cabo una actividad o proceso.

Reanudación: conjunto de actividades orientadas a retomar o continuar las funciones y servicios predefinidos de la organización después de una interrupción.

Recuperación: actividades y programas diseñados para regresar las condiciones a un nivel que sea aceptable para la organización.





Riesgo: efecto de la incertidumbre sobre la consecución de los objetivos de la organización.

Tolerancia de riesgo: cantidad máxima de un riesgo que una organización está dispuesta a aceptar para lograr sus objetivos.

Tratamiento del riesgo: proceso destinado a modificar el riesgo.

Puede implicar: evitar el riesgo, aceptar o aumentar el riesgo, eliminar la fuente de riesgo, compartir el riesgo o mantenerlo.

1.2. ASPECTOS GENERALES:

Según el estudio del Índice de Seguridad Hospitalaria (ISH)-2022 del Hospital Regional de Loreto, señala la siguiente información:

El Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias", es un establecimiento de Salud categorizado como nivel III - 1, hospital docente y de referencia de mediana complejidad en la región Loreto; se encuentra ubicado en Av. 28 de Julio S/N - Punchana - Provincia de Maynas del Departamento de Loreto, pertenece normativamente a la Dirección Regional de Salud - Loreto (DIRESA).

El Área en el que se ubica es de 96,000 m² distribuidos en 5 pisos, de la siguiente manera:

PRIMER PISO: Consultorios externos, emergencia, medicina física y rehabilitación, oficinas administrativas, servicios de apoyo al diagnóstico y servicios auxiliares con 34,400 m².

SEGUNDO PISO: Hospitalización: 24,400 m²

TERCER PISO: Hospitalización: 16,800 m²

CUARTO PISO: Hospitalización: 16,800 m²

QUINTO PISO: Sala de máquinas, ascensores y aire acondicionado: 3,600 m².

Además, tiene como linderos, puertas principales y acceso lo siguiente:

Entrada principal con Av. 28 de Julio S/N.

Entrada al servicio de oncología (Av. 28 de julio s/n)

Por el margen izquierdo entrada al servicio de Emergencia con calle Amazonas.

Por la parte posterior izquierda para ingreso de carros, camiones al almacén, morgue y residuos sólidos, con calle Amazonas y 5 de diciembre.

Por el lado derecho para ingreso a Hospital Modular con la calle Monitor Huáscar.

Por el lado derecho puerta de acceso a Saneamiento Ambiental (fumigación) calle Monitor Huáscar.

1.3. ESTADO SITUACIONAL DEL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO

El Hospital Regional de Loreto es un órgano desconcentrado del Ministerio de Salud que pertenece normativamente a la Dirección Regional de Salud Loreto, es un establecimiento de salud categorizado con nivel III-1; hospital docente y referente, que brinda atención médica en diferentes especialidades y actualmente cuenta con las siguientes prestaciones en la cartera de servicios de salud, conformado por:

15 consultorios ambulatorios para consulta externa

- 10 unidades para la atención de emergencias en sus diferentes especialidades
- 02 centro obstétrico





- 03 centros quirúrgicos para diferentes especialidades
- 07 departamentos asistenciales para hospitalización
- 01 unidad de patología clínica,
- 04 unidades de diagnóstico por imágenes
- 02 unidades de farmacia
- 02 unidades de nutrición y dietética
- 03 unidades para central de esterilización
- 02 unidades para medicina de rehabilitación

Ante el escenario de la pandemia por la COVID-19, el Hospital Regional de Loreto ha sido considerado como Hospital COVID-19, brindando atención en los servicios de Emergencia y Unidades Críticas, hospitalización e Infectología para pacientes sospechosos, confirmados o post Covid-19.

Actualmente, los Consultorios externos realizan atenciones presenciales, además de 20 atenciones diarias a pacientes referidos de otras IPRESS.

I. BASE LEGAL

- Marco de SENDAI para la Reducción del Riesgo de Desastres 2015-2030
- La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible
- Marco de Acción para la Aplicación de la Estrategia Internacional para la Reducción de los Desastres (EIRD), 2001. (ISDR – United Nations).
- Ley N° 29664 - Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres
- Ley N° 28101 - Ley de Movilización Nacional.
- Ley N° 27902 - Ley que Modifica la Ley Orgánica de Gobiernos Regionales.
- Ley N° 27867 - Ley Orgánica de Gobiernos Regionales.
- Ley N° 27783 - Ley de Bases de Descentralización.
- Ley N° 29869, Ley de Reasentamiento Poblacional para Zonas de Muy Alto Riesgo No Mitigable.
- Ley N° 30556, Ley que aprueba disposiciones de carácter extraordinario para las intervenciones del Gobierno Nacional frente a desastres y que dispone la creación de la Autoridad para la Reconstrucción con Cambios.
- D.S. N° 038-2021-PCM, Plan Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres al 2050.
- D.S. N° 111-2012-PCM, que incorpora la Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres como Política Nacional de obligatorio cumplimiento para las entidades del Gobierno Nacional.
- D.S. N° 048-2011-PCM, Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de la Ley N°29664.
- R.M. N° 320-2021-PCM del 30 de diciembre 2021, que establece los lineamientos para la Gestión de Continuidad Operativa y la formulación de los Planes de Continuidad Operativa de las entidades públicas de los tres niveles de gobierno.
- R.M. N° 046-2013-PCM, Lineamientos que definen el marco de responsabilidades en Gestión del Riesgo de Desastres, en las entidades del Estado en los tres niveles de Gobierno.
- R.M. N° 180-2013-PCM, Lineamientos para la Organización, Constitución y Funcionamiento de las Plataformas de Defensa Civil.
- R.M. N° 276-2012-PCM, Lineamientos para la Constitución y funcionamiento de los Grupos de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres en los Tres Niveles de Gobierno.



III. OBJETIVOS

Objetivo General

- Garantizar la continuidad operativa del Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias", ante la ocurrencia de un desastre de gran magnitud o cualquier evento que interrumpa sus procesos, ejecutando las actividades críticas identificadas, hasta lograr su recuperación en el menor plazo posible.

Objetivos Específicos

- Identificar las actividades de las Unidades críticas que requieran ser ejecutadas de manera ininterrumpida.
- Determinar los recursos humanos, materiales, equipos e infraestructura; así como los aplicativos informativos necesarios para ejecutar las actividades en las unidades críticas.
- Lograr un nivel de preparación que permita, cumplir con las actividades en las unidades críticas.
- Impulsar una cultura de Continuidad Operativa en el Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias", así como el servicio a la población.
- Continuar la operatividad institucional del Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias".
- Dotar al Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias" de un Instrumento de Gestión de Planificación Estratégica vinculado directa e indirectamente a la Gestión del Riesgo de Desastres para la adecuada toma de decisiones y así continuar con la prestación de los servicios a la población, identificando las actividades críticas que no se pueden paralizar en los servicios que presta.

IV. IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS Y RECURSOS

4.1. ESCENARIOS DE RIESGO:

4.1.1. SERVICIOS ASISTENCIALES Y ADMINISTRATIVOS PRIORIZADOS

Los servicios asistenciales, son aquellos que deben mantenerse operativos o deben ser recuperados inmediatamente para que el hospital responda ante situaciones de emergencias o desastres. A continuación, se identifica los servicios priorizados del Hospital Regional de Loreto, según sus funciones que cumple cada área para su posterior clasificación según el impacto.

Capacidad instalada y operativa del servicio de emergencia

AMBIENTE	N° CAMAS/ CAMILLA	CAPACIDAD ADICIONAL
Trauma shock	02	01
Tópico de cirugía/Traumatología	03	01
Tópico de medicina	01	01
Tópico de Pediatría	01	01
Sala de Observación	09	01
Unidad de Cuidados Críticos	06	01

Personal profesional no médico del Servicio de Emergencia

ESPECIALIDAD	PROPIA DEL SERVICIO	ASIGNADOS	TOTAL
Enfermeros	15	01	16
Obstetras	05	40	45
Téc. Enfermería	15		15
Farmacéutico		02	02
Tecnólogo Médico		05	05
Camilleros	01		01
Técnico Rayos X	01	01	02
Técnico de Laboratorio		10	10
Personal de mantenimiento, seguridad y transporte designados a Emergencia.	01	10	11
Camilleros	01		01
Servicios Generales	01		01

Equipos de apoyo asistencial

Diagnóstico por imágenes

EQUIPO: DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES	UBICACIÓN: EMERGENCIA	JEFE DE EQUIPO: MEDICO JEFE DE RADIOLOGÍA
Objetivo: Realizar exámenes de radiología – ecografía.		Supervisor: Jefe de Guardia
Actividades: a. Realizar exámenes radiológicos – ecográficos como apoyo diagnóstico para pacientes en estado crítico. b. Enviar informes médicos al personal asistencial para el manejo adecuado.		Conformantes del equipo: - Médico jefe de Radiología. - Médico radiólogo de Guardia. - Técnico Radiólogo de Guardia.

Laboratorio

EQUIPO: LABORATORIO	UBICACIÓN: EMERGENCIA	JEFE DE EQUIPO: MEDICO JEFE DE LABORATORIO
Objetivo: Realizar exámenes de Laboratorio		Supervisor: Médico Jefe de turno.
Actividades: a. Realizar exámenes de Laboratorio como apoyo al diagnóstico para pacientes en estado crítico. b. Enviar informes médicos al personal asistencial para el manejo adecuado. c. Analizar muestras biológicas que contribuyen al estudio, prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades		Conformantes del equipo: - Médico Patólogo - Tecnólogo médico. - Técnico de Laboratorio

Farmacia

EQUIPO: FARMACIA	UBICACIÓN: FARMACIA	SUPERVISOR: JEFE FARMACIA
Objetivo: Proveer suministros, equipos, medicamentos y material médico.		Conformantes del equipo:
Actividades: <ol style="list-style-type: none"> Evaluación inmediata de daños y pérdidas en almacenes. Informar a jefatura. Proporcionar suministros, equipos, medicamentos, material médico y otros insumos. Alistar y entregar medicamentos de stock para emergencias y kits respectivos a brigada hospitalarias. Captar recursos extraordinarios de suministros para la contingencia. Agilizar procedimientos administrativos para proveer suministros a los servicios. 		<ol style="list-style-type: none"> - Químico Farmacéutico - Técnico en Farmacia

Equipo de administración y logística

EQUIPO: ADMINISTRACIÓN Y LOGÍSTICA	UBICACIÓN: ÁREA ADMINISTRATIVA	Jefe de equipo: Adm y Logística
Objetivo: Proporciona todos los recursos y servicios requeridos para facilitar y apoyar las actividades durante un incidente		Conformantes del equipo:
Tareas: <ol style="list-style-type: none"> Proporcionar 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. Es responsable de proporcionar el equipo de comunicaciones, suministros, transporte y cualquier cosa que se necesite durante el incidente. 		<ol style="list-style-type: none"> - Jefe de la Unidad de Logística

Equipo de comunicaciones

EQUIPO: TELECOMUNICACIONES	UBICACIÓN: EMED/HRL	Jefe de equipo: Jefe informática
Objetivo: Proporcionar servicio de telecomunicación interna y externa		Conformantes del equipo:
Tareas: <ol style="list-style-type: none"> Proporcionar telefonía interna y externa, radiocomunicación. Proporcionar traslado de informaciones por otros medios durante la etapa de aislamiento. Recibir/emitir mensajes indispensables para el servicio y el personal de guardia. Captar información de los hospitales y centros de salud sobre el evento y situación. 		<ol style="list-style-type: none"> - Jefe de Estadística e informática. - Radioperador de turno. - Técnico de mantenimiento de turno.

Equipo de Seguridad

EQUIPO: SEGURIDAD	UBICACIÓN: Servicios generales	Jefe de equipo: Jefe de Servicios generales y vigilancia.
Objetivo: Dar protección personal y patrimonial, impedir acceso a zonas peligrosas.		Conformantes del equipo:
Tareas: a. Proporcionar telefonía interna y externa, radiocomunicación. b. Proporcionar traslado de informaciones por otros medios durante la etapa de aislamiento. c. Recibir/emitir mensajes indispensables para el servicio y el personal de guardia. Captar información de los hospitales y centros de salud sobre el evento y situación.		- Jefe de seguridad. - Vigilantes - Jefe de informática. - Técnico de mantenimiento.

Servicios básicos:

Vehículos (ambulancia) del Hospital Regional de Loreto:

MARCA	EQUIPAMIENTO	AÑO	NIVEL OPERATIVIDAD
Nissan Urvan	Si	2008	Nivel II - operativo
Nissan Urvan	Si	2022	Nivel II - operativo

4.1.2. DETERMINACIÓN DEL PELIGRO O AMENAZA

Sismo y Terremotos:

Nuestro país se encuentra ubicado en el llamado "Cinturón de fuego", del océano Pacífico, que concentra los peligros geológicos y que se manifiesta por la Cordillera de los Andes y se extiende hacia Centroamérica y México. Se encuentra casi al borde del encuentro de dos placas tectónicas, la Sudamericana y la de Nazca.

La placa de Nazca se desliza lentamente hacia el Este penetrando debajo de la placa sudamericana a lo largo de la fosa Perú-Chile, causando fricción que origina presiones internas y aumento de temperatura; la roca de subducción se fusiona y se expande, causando presión adicional y un movimiento hacia arriba del magma, éste llega a la superficie, erupcionando para formar volcanes, y las rocas de la corteza se quiebran y se mueven en respuesta a las fuerzas internas. El movimiento a lo largo de estas fallas causa terremotos, que ha provocado un gran número de sismos de gran poder destructivo en la parte occidental de nuestro territorio.

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

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

En el pasado evento sísmico del 26 de mayo del 2019, la magnitud alcanzada fue de 8.0 escala de Richter y 135 km de profundidad, en la Región Loreto, provincia de Alto Amazonas y distrito de Lagunas, ocasionando afectación a viviendas e infraestructura de establecimientos y daños a la salud; se detalla información del IGP.

Incendios y Explosiones

Los incendios son fenómenos generados por el fuego no controlado, que puede ser de grandes proporciones, y presentarse de manera súbita o gradual. Se clasifican en industriales, urbanos, de transportación y forestales. Tal es el caso del incendio de grandes proporciones producido el 29 de diciembre del 2001 en las inmediaciones de Mesa Redonda en el centro de Lima, lo que ha generado 267 muertes, más de 276 heridos, 143 desaparecidos y decenas de millones en pérdidas económicas, tanto en infraestructura como en mercadería de medianos y pequeños y micro comerciantes.

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

En las inmediaciones del Hospital Regional Loreto, "Felipe Arriola Iglesias", existen instalaciones informales y en malas condiciones, falta de agua y toma de agua para bombas contra incendios y se han incrementado los grifos con depósitos de combustibles, gas licuado y natural, que ponen en riesgo la aparición de incendios y explosiones.

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.

El Fenómeno de El Niño

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

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.

Inundaciones

En el Perú, la mayoría de las inundaciones son de carácter estacional: en el periodo diciembre-abril, con el incremento de las lluvias, se producen crecimiento significativo del caudal de los ríos de la cuenca del Amazonas, produciéndose desbordes frecuentes en las zonas bajas de la selva baja (riberas de los ríos Madre de Dios, Ucayali, Marañón, Amazonas y sus respectivos afluentes, entre otros).

Bajas Temperaturas / Friaje / Variabilidad Climática

En los últimos tiempos, el país ha venido soportando condiciones extremas en la estación de invierno caracterizado por bajas temperaturas que llegan hasta 20 grados bajo cero y nevadas que dificultan la movilización sobre todo en la sierra sur, así como granizadas en zonas focalizadas.

Estas manifestaciones climatológicas crean condiciones adversas para la salud de las personas, incrementándose los casos de infecciones respiratorias, enfermedades diarreicas, enfermedades oculares, enfermedades de la piel, entre otros. Los grupos más vulnerables son los menores de 5 años, adultos mayores y grupos poblacionales de extrema pobreza.

Esta temporada genera dificultades en el funcionamiento de los servicios de salud porque los equipos biomédicos no funcionan debido a las bajas temperaturas y muchos establecimientos de salud quedan aislados y el personal que enferma, entre otros factores.

Huayco / deslizamiento

Investigaciones realizadas por el CISMID estiman que, en el Perú, periodo 1925 - 1982, murieron 46,280 personas y pérdidas económicas ascendientes a 2,000 millones de dólares por acción de huaycos, deslizamientos, aluviones e inundaciones. Probablemente el caso más claro de la capacidad destructiva de estos eventos, es la destrucción total de la ciudad de Yungay y el poblado de Ranrahirca el 31 de mayo de 1970, debido al aluvión que se generó en el Callejón de Huaylas como evento secundario al terremoto de esa fecha, que originó 35,000 muertos.

Este fenómeno es característico en las quebradas de los ríos de la cuenca del Pacífico, así como en los valles de selva alta.

Los peligros geológicos se refieren a los movimientos en masa como deslizamientos, derrumbes, caídas de rocas, flujos (huaycos) y erosiones de ladera. Los peligros geohidrológicos son las inundaciones fluviales.

Los fenómenos de movimientos en masa se generan especialmente en las unidades de montañas y colinas, en donde hay afloramientos de la formación Huayabamba (areniscas alteradas).

Accidentes de Tránsito

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

Conflictos sociales, internos y externos

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

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

Pandemia/Epidemia

La Organización Mundial de la Salud el 12 de junio del 2009, decretó el nivel máximo de alerta por el virus de influenza humana A/H1N1, nivel 6 que la convierte en la primera pandemia mundial del siglo XXI, lo que significa que circulará por todo el mundo durante un año o dos. Nuestro país está expuesto a otras epidemias como el Dengue, Malaria, Tuberculosis y otras enfermedades que son endémicas en la región Loreto.



El Ébola

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

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

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

El Dengue

Es una enfermedad viral transmitida por la picadura del mosquito *Aedes aegypti*, cuando el mosquito se alimenta con sangre de una persona enferma de dengue y luego pica a otras personas les transmite esta enfermedad. El contagio sólo se produce por la picadura de los mosquitos infectados, nunca de una persona a otra, ni a través de objetos o de la leche materna. Sin embargo, aunque es poco común las mujeres embarazadas pueden contagiar a sus bebés durante el embarazo. El dengue es grave cuando se producen hemorragias.

Los síntomas de esta enfermedad son: Fiebre alta (sin resfrío), Dolor detrás de los ojos, muscular y de las articulaciones, Náuseas y vómitos, Cansancio, Sangrado de nariz y encías, Erupción en la piel, Frente a estos síntomas es importante no auto medicarse y acudir al médico. No tomar aspirinas, ibuprofeno ni aplicarse inyecciones intramusculares porque puede complicarse la enfermedad. El potencial de infestación Aédica en las poblaciones es alto debido a las costumbres de reservar el agua para consumo en recipientes al aire libre, así como el uso masivo de floreros en los cementerios y jardines.

La Influenza

Es una enfermedad respiratoria aguda muy contagiosa causada por un virus, que se transmite de persona a persona; existen varios tipos de virus de Influenza. Los virus actualmente circulantes que causan la enfermedad en los seres humanos se dividen en dos grupos: A y B. Influenza A tiene 2 subtipos los cuáles son importantes para los seres humanos: A (H3N2) y A (H1N1).

Según la OPS, en nuestro país, el riesgo de contagiarse de influenza en niños es aproximadamente del 55%, siendo la etapa escolar donde se presentan la mayor cantidad de casos, debido a que los menores



permanecen en ambientes cerrados, como las aulas poco ventiladas; por ello se estima que aproximadamente, 5 de cada 10 niños pueden contraer la enfermedad.

Se transmite de persona a persona a través de las gotas de saliva al toser, estornudar o escupir. Sus principales síntomas son: Fiebre, Dolor de garganta, Tos y estornudos, Dolores musculares, Malestar general intenso. La vacuna contra la influenza que aplica el Ministerio de Salud protege contra las cepas de influenza más frecuentes que circulan en Latinoamérica: AH3N2, AH1N1 e Influenza tipo B.

Pandemia por Coronavirus

Los coronavirus (CoV) constituyen un grupo de virus que causan enfermedades que van desde el resfriado común hasta infecciones graves. Existen 4 subgrupos principales: alfa, beta, gamma y delta. Otros coronavirus humanos son MERS-CoV (la beta coronavirus que causa el Síndrome Respiratorio del Medio Oriente, o MERS), SARS-CoV (el coronavirus beta que causa el síndrome respiratorio agudo severo o SARS), Nuevo coronavirus 2019 (2019-nCoV).

El 31 de diciembre del 2019, OMS recibió la notificación de un conglomerado de 27 casos de síndrome respiratorio agudo de etiología desconocida, detectado en la ciudad de Wuhan-China. Los casos presentaban fiebre, algunos disnea y cambios neumónicos en las radiografías del tórax (lesiones infiltrativas del pulmón bilateral).

Todos con antecedentes de exposición en mercado mayorista de productos marinos en Wuhan, que además comercian animales. El 07 de enero del 2020, autoridades chinas identificaron un nuevo coronavirus (nCoV) como posible etiología. Se descartó SARS-CoV, MERS-CoV, influenza, influenza aviar, adenovirus y otras infecciones respiratorias virales o bacterianas comunes.

Actualmente, se estima que el período de incubación del 2019-nCoV oscila entre 2 y 10 días. En brotes anteriores de otros coronavirus, como el coronavirus del Síndrome Respiratorio del Medio Oriente (MERS-CoV), algunos individuos pueden ser asintomáticos y transmitirse a otros.

La vía de contagio parece similar a la de otras infecciones respiratorias (exposición a secreciones al toser o estornudar, mucosidades nasales, manos contaminadas y objetos inanimados que albergan partículas virales viables por pocas horas).

El cuadro clínico completo con respecto a 2019-nCoV aún no está completamente claro. Las enfermedades reportadas han variado desde personas infectadas con pocos o ningún síntoma hasta personas gravemente enfermas.

Los síntomas más comunes que presentan las personas infectadas son fiebre, tos, falta de aliento, dificultad para respirar, problemas gástricos y diarrea. Los casos graves cursan con neumonía, síndrome respiratorio agudo severo e insuficiencia renal. Se sabe que tanto el MERS como el

SARS causan enfermedades graves en las personas. Para el diagnóstico de 2019-nCoV es importante considerar el criterio clínico epidemiológico, enfatizando su procedencia o contacto con personas procedentes de zonas con circulación del virus. A la fecha, el coronavirus COVID-19 ha infectado a más de 15 millones de personas en todo el mundo.

4.1.3. AMENAZAS PRIORIZADAS EN LA JURISDICCION

Amenazas	No existe amenaza	Bajo	Medio	Alto	Observaciones
Fenómenos geológicos					
Sismos				XXX	Por la ubicación dentro del mapa de riesgo sísmico.
Erupción volcánica		X			
Deslizamientos		X			
Tsunamis	X				
Fenómenos Hidro-meteorológicos					
Huracanes	X				
Lluvias torrenciales				XXX	
Penetraciones del mar o río (inundación)	X				
Bajas temperaturas				XXX	Friaje
Otros (especificar) Anegamiento, colapso de la red de agua y desagüe		X			
Fenómenos Sociales					
Concentraciones de población			XX		En caso de manifestaciones
Accidentes de tránsito			XX		
Otros (especificar) Inseguridad Ciudadana			XX		Alta frecuencia de delinquentes
Fenómenos sanitarios-ecológicos					
Epidemias				XXX	Pandemia por Covid 19
Plagas		X			
Otros (especificar) Biológico: Dengue				XXX	Dengue, Leptospira
Fenómenos Químicos-tecnológicos					
Explosiones, Incendios			XX		Producto de las características de las viviendas en la zona
Contaminación (sistema)			XX		
Fuga material peligroso		X			
Otros(especificar)					

4.2. ANALISIS DEL IMPACTO

El impacto se refiere a los efectos en la interrupción de los servicios en el hospital; éste se valorará en forma cualitativa considerando los efectos en la operatividad del Hospital y seguridad del paciente. Se debe tener en cuenta que los servicios que presta pueden ser categorizados en críticos (impacto crítico), vitales (impacto alto),

sensibles (impacto moderado) no sensibles (impacto bajo) y no significativo (impacto muy bajo).

Cabe precisar que los tiempos de interrupción máxima aceptable (MAO, por las siglas en inglés) se adecuan a la realidad del Hospital, por lo que son datos referenciales.

Categorías de los servicios y tiempo de interrupción máxima aceptable

PRIORIDAD	DESCRIPCIÓN	MAO
Crítico	Tiene un impacto CRÍTICO en la salud y seguridad del paciente, las operaciones del hospital y el servicio a los usuarios.	4 horas
Vital	Tienen un impacto ALTO en la salud y seguridad del paciente, las operaciones del hospital y el servicio al usuario.	24 horas
Sensible	Tienen un impacto MODERADO en la salud y seguridad del paciente, las operaciones del hospital y el servicio al usuario	48 horas
No sensible	Tienen un impacto BAJO en la salud y seguridad del paciente, las operaciones del hospital y el servicio al usuario.	72 horas
No significativo	Tienen un impacto MUY BAJO en la salud y seguridad del paciente, las operaciones del hospital y el servicio al usuario.	Mayores a 2 semanas

Fuente: Documento: Continuidad operativa en hospitales ante situaciones de emergencias y desastres-OPS.

Para la valoración del impacto en los servicios que brinda el Hospital Regional de Loreto, utilizaremos el documento "Continuidad operativa en hospitales ante situaciones de emergencias y desastres" de la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

TIEMPO DE IMPACTO	DESCRIPCION	PUNTAJE	SUMA DE IMPACTO	NIVEL DE PRIORIDAD DE RECUPERACION
En la Operatividad del hospital	Ninguno o en blanco	0	7-8	Prioridad 1
	Mínimo	1		
	Moderado	2	5-6	Prioridad 2
	Grave	3		
	Catastrófico	4		
En la seguridad del paciente	Ninguno o en blanco	0	4	Prioridad 3
	Riesgo mínimo	1	2-3	Prioridad 4
	Riesgo moderado	2		
	Riesgo grave	3	0-1	Prioridad 5
	Amenaza inmediata de vida	4		

Fuente: Documento: Continuidad operativa en hospitales ante situaciones de emergencia y desastres-OPS.

4.2.1. EVALUACIÓN DEL RIESGO

Los principales peligros a que está expuesto el Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias", será evaluado con un nivel de riesgo muy alto y alto son: Sismos de gran magnitud, incendio y/o explosiones, lluvias intensas y vientos fuertes.

Para determinar el nivel del riesgo se tomó en cuenta la siguiente matriz:

NIVEL		VALORACIÓN DE LA GRAVEDAD	DETERMINACION DE NIVELES DE RIESGO				
5	Muy alto	Dañaría gravemente la operatividad de los servicios del hospital.	Medio	Medio	Alto	Muy alto	Muy alto
4	Alto	Tendría un impacto alto en la operatividad de los servicios, comprometiendo la operatividad del hospital.	Bajo	Bajo	Medio	Alto	Muy alto
3	Medio	Tendría un impacto regular sobre los servicios del hospital.	Muy bajo	Bajo	Medio	Medio	Alto
2	Bajo	Tendría un impacto menor o algún efecto sobre alguno de los servicios del hospital.	Muy bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Medio
1	Muy bajo	No representa un impacto importante en los servicios del hospital.	Muy bajo	Muy bajo	Muy bajo	Bajo	Bajo
			1	2	3	4	5
			Muy bajo	Bajo	Medio	Alto	Muy alto
			No ha sucedido hasta la fecha	Sucede una vez cada 25 años.	Sucede mínimo una vez cada 10 años.	Sucede minino una vez cada 2 años.	Sucede mínimo una vez al año.
PROBABILIDAD DE OCURRENCIA							

Fuente: Documento: Continuidad operativa en hospitales ante situaciones de emergencia y desastres-OPS/OMS.

4.2.2. Matriz de Riesgos

El trabajo participativo ha permitido conocer los eventos adversos que pueden afectar la infraestructura o el funcionamiento de las actividades fundamentales a cargo de la Unidad Funcional en Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud del Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias" (UFGRD y DNS).

A continuación, se muestra el nivel de afectación que pudieran sufrir las instalaciones del hospital ante la ocurrencia de eventos adversos externos e internos, considerando si la afectación es en los elementos físicos y funcionales, o en uno de ellos.

Matriz de Riesgos del Hospital Regional de Loreto

Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias".	IMPACTO DE EVENTOS ADVERSOS EN FUNCIONAMIENTO					
	SISMO	INCENDIO	CONVULSIÓN SOCIAL	CORTE DE SERVICIOS BÁSICOS	ATAQUE INFORMÁTICO	TEMPORALES (Lluvia +vientos)
Dirección General	Medio	Medio	Muy Alto	Medio	Alto	Medio
Of. Administrativas	Medio	Alto	Alto	Medio	Alto	Medio
Hospitalización Medicina A y B	Alto	Alto	Medio	Muy Alto	Alto	Medio
Hospitalización Cirugía, SOP y Ginecobstetricia	Alto	Alto	Medio	Muy Alto	Alto	Alto
Unidades Críticas/ Emergencia, Banco Sangre.	Alto	Muy Alto	Alto	Muy Alto	Alto	Alto
Casa de Fuerza, Mantenimiento, Saneamiento Amb	Alto	Muy Alto	Medio	Muy Alto	Alto	Muy Alto
Logística, Economía, Planeamto. Estraté	Medio	Alto	Medio	Alto	Medio	Medio
Control Patrimonial	Medio	Alto	Alto	Medio	Alto	Alto
Estadística e Informática	Medio	Alto	Alto	Medio	Alto	Medio
Dpto. Oncología	Medio	Alto	Medio	Muy Alto	Alto	Alto
Servicio de Salud Mental	Medio	Medio	Alto	Muy Alto	Alto	Alto
Casa Estancia, Serv. generales, Morgue	Medio	Alto	Bajo	Alto	Bajo	Alto
Consultorios ext., farmacia, Med. Física, Lab.	Medio	Medio	Medio	Alto	Alto	Alto
Bienestar de personal /Asesoría Legal	Medio	Alto	Alto	Alto	Alto	Medio
Archivo Central	Medio	Alto	Medio	Bajo	Bajo	Muy Alto
EMED/Admisión, caja emergencia	Medio	Alto	Medio	Bajo	Bajo	Alto

Fuente: Equipo Técnico UFGRD-DNS 2023.

En base a la matriz de Riesgo, podemos resumir la matriz de riesgo en 05 peligros identificados:

PELIGROS	NIVEL DE RIESGO				
	Muy Bajo	Bajo	Medio	Alto	Muy Alto
Sismo			x		
Incendio				x	
Convulsión Social			x		
Corte de Servicios Básicos					x
Ataque Informático				x	

Fuente: Equipo Técnico UFGRD-DNS 2023



4.3. DETERMINACIÓN DEL NIVEL DE IMPACTO

De producirse los eventos en el Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias", tendría un impacto negativo que afectaría el cumplimiento de su misión, especialmente en las áreas críticas y emergencia.

ENTIDAD	IMPACTO DE EVENTO ADVERSO					
	SISMO	INCENDIO	CONVULSIÓN SOCIAL	CORTE DE SERVICIOS BASICOS	ATAQUE INFORMATICO	TEMPORALES (VIENTOS+LLUVIA)
Hospital Regional de Loreto	Medio	Alto	Medio	Muy Alto	Alto	Alto

4.4. ORGANIZACIÓN E IDENTIFICACION DE RECURSOS

Procesos:

En función a estas actividades y a los lineamientos de la gestión de la Continuidad Operativa se ha determinado los siguientes procesos:

- a. Planeamiento de la gestión de la continuidad operativa.
- b. Coordinación y rehabilitación de los servicios críticos indispensables ante una emergencia, así como de los servicios básicos.
- c. Gestión de la información para la toma de decisiones.

4.4.1. Niveles de organización:

Frente a una emergencia o desastre, la organización tiene como responsabilidad la coordinación, toma de decisiones y apoyo a las operaciones de respuesta y se clasifica en dos componentes:

Componente estratégico: Grupo de trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres-GTGRD.

El Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias", cuenta con el Grupo de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres aprobado mediante Resolución Directoral N°067-2023-GRL-DRS-L/30.50, en el marco de la ley N° 29664.

El Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias" se está acoplado al Sistema de Comando de Salud (SCS), siendo este una herramienta operativa para planificar la toma de decisiones con base en probables escenarios de riesgo para responder a incidentes. En la imagen N°01 se muestra la estructura del Sistema Comando de Salud del Hospital Regional de Loreto con los directivos y jefes responsables.

4.4.2. Cadena de mando

La cadena de mando es la expresión de la sucesión de la línea de autoridad para la toma de decisiones. En el Hospital se ha establecido la siguiente cadena de mando:

1° ORDEN	<ul style="list-style-type: none"> - Director General - Director Adjunto - Coordinador de la UFGRD - Jefe de Emergencia (Médico de Guardia)
2° ORDEN	<ul style="list-style-type: none"> - Miembros del Grupo de Trabajo - Jefes de Departamento - Jefes de Servicios - Jefes de Oficinas

4.5. IDENTIFICACIÓN DE RECURSOS

La Dirección General, mediante sus órganos de línea como la Sub Dirección, la oficina de Administración, Planeamiento y Presupuesto, Oficina de Economía y Logística, tendrán a su cargo la centralización e implementación de los requerimientos de mobiliarios, bienes, recursos y otros para facilitar la continuidad de las operaciones del Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias", ante un desastre, se realizará con la asistencia técnica de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud del HRL, conjuntamente con INDECI y el CPCED GERESA Loreto, para la inspección de la institución después del evento a fin de determinar las condiciones de habitabilidad, caso contrario, de presentarse la inhabilitación del hospital, se procederá a la determinación de la sede alterna que impliquen una reubicación, reacondicionamiento de espacios y de desplazamiento.

Recursos Materiales: Se requiere tener los materiales y equipos que se van a necesitar para hacer posible su continuidad.

Recursos Financieros: Se relaciona a los recursos financieros necesarios para dar continuidad a los Servicios de las Unidades críticas y Emergencias. Un escenario crítico y de emergencia siempre tiene una probabilidad entre media y alta, por consiguiente, debe estar implementada en el POI anual.

Debe considerarse si los servicios esenciales y externos como: Agua, Luz, Energía Eléctrica, Saneamiento, Combustible, Servicios de comunicaciones como internet, teléfono, vías de comunicación, estén disponibles y operativos. Se debe valorar también el funcionamiento de los servicios básicos para garantizar los servicios críticos y de emergencia, para incluirlas como parte de las necesidades económicas que debe considerar en este plan.

V. ACCIONES PARA LA CONTINUIDAD OPERATIVA

Para el óptimo desarrollo de las acciones de continuidad operativa, es necesario implementar la Cadena de Mando para la Gestión de la Continuidad Operativa del Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias", según el ROF y de acuerdo a la participación directa en la toma de decisiones para resolver los obstáculos que se pudieran presentar en el desarrollo de las Actividades de los Servicios de Emergencia y Cuidados Críticos; durante las emergencias y desastres.

Tabla N° 01: Matriz Cadena de Mando

CARGO	RESPONSABLES
Jefe de la Continuidad Operativa.	Director General del Hospital Regional.
Coordinador de la Continuidad Operativa.	Sub Director del Hospital Regional.
Apoyo del Coordinador de la Continuidad Operativa	Secretaria General del GTGRD/HRL
Responsable de planificación, Presupuesto, control y cumplimiento.	Jefe de la oficina de Planeamiento y Presupuesto.
Responsable de Administración, apoyo, Seguridad y operaciones.	Jefe de la Oficina de Administración.
Responsable de Apoyo	Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad
Responsable de Apoyo y Operaciones	Jefe de la Oficina de Logística
Responsable de recuperación Tecnológico, coordinador de recuperación.	Jefe de la Oficina de Estadística e Informática.
Responsable de Comunicaciones	Jefe de la Oficina de Relaciones Públicas e imagen institucional.
Coordinador de enlace de acciones de Respuesta en emergencia y desastres.	Jefe de la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional.

Fuente: Equipo Técnico UFGRD/HRL- 2023.

El grupo de comando podrá invitar a diversos funcionarios responsables de actividades de otras áreas como jefes de servicios, coordinadores y otras instancias de la entidad.

5.1. DETERMINACIÓN DE LAS ACTIVIDADES CRÍTICAS.

Se han identificado situaciones críticas en el Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias", que se detallan a continuación; las unidades orgánicas que van a participar por cada actividad, el evento generador y las actividades de recuperación.

Tabla N° 2: Matriz de Actividades Críticas.

N°	SUPUESTOS DE ACTIVACION DEL PLAN	CONTEXTO	EVENTO GENERADOR	ACTIVIDADES CRITICAS DE LA UFGRD-EMED-HRL
1	SITUACION EXTRAORDINARIA	No se Producen daños materiales en la infraestructura del Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias", queda imposibilitada su operatividad habitual. El tiempo de recuperación es menor a 24 horas (01 día).	<ul style="list-style-type: none"> • Temporales (viento, lluvias intensas). • Incendio en las oficinas • Corte de servicios básicos. • Ataque Informático • Convulsión Social 	Mantener las acciones del comando y control del HRL y con los órganos de la institución.
2	INCIDENCIA	Cuando se ocasionan daños temporales en algún equipo o equipos de la institución que pueden ser recuperables en un tiempo razonable, de acuerdo a las necesidades de las funciones en áreas críticas y emergencias del HRL. Las incidencias son solucionadas a partir de acciones de mantenimiento (preventivo y/o correctivo) y de apoyo técnico contratado a proveedores que brindan ese servicio.	<ul style="list-style-type: none"> • Incendio. • Ataque Informático • Corte de servicios básicos. 	Implementar y mantener las capacidades tecnológicas en la sede alterna que permitan la continuidad operativa de unidades críticas y emergencia en el Hospital Regional de Loreto.
3	DESASTRES	Los daños causados afectan gran parte o alguna de las instalaciones del Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias"; siendo el tiempo estimado de recuperación superior al requerido por las funciones críticas de la institución. La afectación total o parcial de la infraestructura e incapacidad operacional de las operaciones de los servicios críticos, conllevarían a una inoperatividad de las funciones críticas.	<ul style="list-style-type: none"> • Temporales (viento + lluvia) • Incendio en las oficinas. • Corte de servicios básicos. • Ataque Informático • Convulsión Social • Sismo 	Gestión del talento humano, capacidad reactiva y organizacional para asegurar la continuidad operativa del Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias".

Fuente: Equipo Técnico UFGRD/HRL- 2023.



5.2. ASEGURAMIENTO DEL ACERVO DOCUMENTARIO

Con la finalidad de preservar y proteger el acervo documentario del Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias", la oficina de Trámite Documentario conjuntamente con la Oficina de Archivo y las demás oficinas relacionadas, deben realizar un adecuado servicio de almacenamiento y gestión del contenido físico y digital del archivo documentario, lo cual contribuirá al registro de todo el material documentario del Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias", a través del empaquetamiento, codificación y digitalización en medios magnéticos por categorías y su respectivo registro legal.

Por lo mencionado, se deberá realizar las siguientes acciones:

Elaborar un plan de trabajo que incluya un cronograma para el empaquetamiento, codificación y digitalización en medios magnéticos y su respectivo registro legal.

Realizar el registro legal de la información, así como la respectiva custodia externa de las copias de seguridad que, a su vez, permita una actualización constante del back up.

Las inspecciones y operaciones de mantenimiento en cada una de las instalaciones que albergan a la documentación digitalizada se realicen en coordinación con el área de seguridad y salud en el trabajo. Esto, no solo con el fin de prevenir incendios y demás accidentes o incidentes que pongan en riesgo la pérdida de la información como, por ejemplo: por temporales: goteo por de agua por techos agujereados, canales receptores de caída de aguas no alineados o deteriorados, permiten mayor humedad en los documentos y por lo tanto mayor desarrollo de ácaros y hongos y deterioro rápido del acervo documentario.

5.3. ASEGURAMIENTO DE LA BASE DE DATOS MEDIANTE LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE RECUPERACIÓN DE LOS SERVICIOS INFORMÁTICOS.

La seguridad de la información o protección de bases de datos estará a cargo de la Oficina de Estadística e Informática, ya que es fundamental para la continuidad operativa del Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias", por lo cual se deben desarrollar acciones que impidan los ciber ataques, así como tecnologías que estén protegiendo desde el origen de forma continua.

Es por ello que, debido al incremento de la inseguridad en el ciber espacio, el Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias", debe promover la implementación de sistemas de seguridad informática que brindan contención o mitigación a los ataques cibernéticos provenientes de diferentes partes del mundo y de distintos vectores, como phishing, malware, ransomware, man in the middle, etc.

Asimismo, durante la fase de preparación (antes del desastre) el Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias", asegura su base de datos a través de procedimientos automatizados de replicación en línea de las bases de datos hacia su sitio de contingencia. Por otro lado, también se realizan procedimientos de almacenamiento de la información en backups de bases de datos a través de discos NAS, con lo cual se tienen replicas que pueden emplearse para recuperarse ante un desastre.

Finalmente, durante el periodo de emergencia y fase de ejecución del presente PLAN, se ejecutan protocolos de operación de modo manual y automático que permitirá que los sistemas críticos del Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias", puedan continuar las operaciones, respaldados en la base de datos de réplica, debiendo contar con los respectivos registros y demás documentación que asegure que la información producida en la fase de ejecución, quede debidamente registrada y archivada para los efectos posteriores de control y fiscalización.

5.4. ROLES Y RESPONSABILIDADES PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES CRITICAS

Se definieron las responsabilidades a cada una de las unidades orgánicas del Hospital Regional de Loreto, a fin de tener establecidas las acciones a ejecutar ante situaciones de crisis por eventos adversos.

Tabla N° 3: Responsabilidades para el Desarrollo de Actividades Críticas

AREA/OFICINA	RESPONSABILIDADES
Director General	<ul style="list-style-type: none"> • Dirigir y supervisar la continuidad en la marcha de la institución y sus órganos ejecutivos, administrativos y técnicos.
Sub director	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinar y supervisar la ejecución y evaluación de las políticas públicas regionales, en un escenario de emergencia y desastre. • Promueve la continuidad operativa.
Secretaria General	<ul style="list-style-type: none"> • Apoyo en la coordinación, supervisión y evaluación de las políticas públicas regionales con las gerencias de línea.
Jefe de planificación y Presupuesto.	<ul style="list-style-type: none"> • Conducir, supervisar y evaluar los procesos de planeamiento, presupuesto, desarrollo institucional, estadística e inversión.
Jefe de Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud/HRL.	<ul style="list-style-type: none"> • Asesorar en materia de Defensa Nacional, Seguridad Ciudadana y Gestión de Riesgo de Desastres, en lo que corresponde a un escenario de crisis. • Verificará que se implemente y se brinde la seguridad a las operaciones de continuidad operativa. • Gestionará la adecuación de la sede alterna (a determinar).
Oficina general de Administración	<ul style="list-style-type: none"> • Administra los recursos y servicios requeridos para el funcionamiento del Hospital Regional de Loreto. • Regula, administra, organiza, controla y evalúa los procesos de gestión de las personas, logística, tesorería, contabilidad, en el marco de los sistemas administrativos nacionales; así como el control patrimonial, servicios auxiliares y tecnologías de información.
Oficina de Recursos Humanos	<ul style="list-style-type: none"> • Organiza: Planificación de Recursos Humanos, administración de Recursos Humanos y Desarrollo de Recursos Humanos.
Oficina de Logística	<ul style="list-style-type: none"> • Responsable de gestionar la administración de recursos materiales, asegura el suministro oportuno y adecuado de bienes y servicios a sus órganos, entre ellos, los servicios de transporte, mantenimiento, vigilancia y seguridad para la entidad.
Oficina de Mantenimiento y servicios generales	<ul style="list-style-type: none"> • Velará por la seguridad del personal que actúa en la sede alterna. • Brindar, supervisar y controlar la seguridad de las instalaciones, así como la protección de funcionarios de la Dirección en la sede alterna.
Oficina de estadística e Informática.	<ul style="list-style-type: none"> • Oficina responsable de implementar estrategias en materia de comunicaciones mediante avisos, comunicados, difusión del plan de continuidad operativa, además de acciones de relaciones públicas y protocolos. • Responsable de la gestión de tecnologías de la información en el ámbito del Pliego.
Oficina de Calidad	<ul style="list-style-type: none"> • Dicta normas y establece los procedimientos y estándares relacionados con la materia de su competencia, coordina su operación técnica y es responsable de su correcto funcionamiento en el marco de la normatividad vigente.

5.5. REQUERIMIENTOS

5.5.1. REQUERIMIENTO DE PERSONAL

Se debe identificar otros recursos humanos mínimos indispensables para cumplir las actividades críticas:

1. Distribución de RRHH de acuerdo a su perfil
2. Reclutamiento de RRHH de acuerdo a la necesidad
3. Inventario de RRHH
4. Coordinación interinstitucional, para el desplazamiento de personal de salud.

5.5.2. REQUERIMIENTO PRESUPUESTAL

Para el financiamiento de las actividades previstas en el presente plan, el Hospital Regional de Loreto, a través de la oficina de Planeamiento y Presupuesto, realizará las modificaciones presupuestarias de manera coordinada con la Alta Dirección del Gobierno Regional de Loreto, para asegurar la disponibilidad de recursos para atender la Gestión del Riesgo de Desastres en especial la de Continuidad Operativa, caso contrario, deberá gestionar su financiamiento ante el Ministerio de Economía y Finanzas, para su implementación.

5.5.3. REQUERIMIENTO DE EQUIPOS Y MATERIALES

Tipo	Descripción
Recursos Críticos Físicos	Instalación de almacenes en la sede alterna y el almacenamiento de los recursos informáticos y de comunicación en un ambiente adecuado y disponible para su operación luego de materializado cualquier riesgo.
Recursos Logísticos	Escritorios (11), estantes (10), pizarras (10), mesas plegables de 100x70 cm. (11), sillas plegables (25), grupos electrógenos de 18 kva (04), luces de emergencia (10), útiles de escritorio kit (12), Gasolina 100 gl, otros combustibles 20 gl modulo sanitario químico (12), mensajería en motos (02), botiquín (3), extintores PQS (06).
Sostenimiento	Servicios de alimentación, limpieza y desinfección.

5.6. DETERMINACIÓN DE LA SEDE ALTERNA DE TRABAJO

Con el fin de asegurar el Plan de Continuidad Operativa – PCO con el menor tiempo de interrupción del funcionamiento institucional, se debe identificar con anticipación por lo menos una eventual ubicación a donde se desplazaría las Unidades Críticas del Hospital Regional de Loreto, para seguir operando con las atenciones de urgencias y emergencias. Esto implica realizar las coordinaciones para que las potenciales sedes alternativas estén coordinadas y preparadas para disponer la implementación necesaria, una vez ocurrido el evento, y en cuanto se haya tomado la decisión de la alternativa más recomendable para el desplazamiento, considerando la naturaleza del evento y las condiciones en las que se encuentren el Hospital Regional de Loreto, como consecuencia del mismo.

Tabla N° 4: Ubicación del Desplazamiento del Hospital Regional de Loreto

Alternativa	Lugar	Dirección	Ubicación	Capacidad
Primera	Hospital Modular	Calle Huáscar con 5 de diciembre s/n	Punchana	04
Segunda	Canchita deportiva	Av. 28 de julio s/n	Costado auditorio del HRL	04

5.7. ACTIVACIÓN DEL PLAN DE CONTINUIDAD OPERATIVA

El Plan de Continuidad Operativa – PCO, considera los escenarios en los que puede suceder el evento o desastre, según el momento en que suceda, ya que ello implica diferentes acciones a tener en cuenta.

Momento	Acción	Producto
Horas laborales (horas de trabajo)	Todo el personal deberá reportarse a su jefe inmediato para saber la condición en que se encuentran; así mismo es natural que el personal verificará las condiciones de su entorno familiar, y se pondrá a disposición una vez verificado esto.	Cumplimiento de responsabilidades asignadas dentro del Plan de Continuidad Operativa – PCO.
Horas no Laborales/feriado/fin de semana.	Se deberá poner en ejecución de medidas de autoprotección y ayuda mutua. El personal de la entidad debe saber que tiene que reportarse en los tiempos establecidos en este plan, según su rol y función, a los diversos niveles de organización, poner en marcha la continuidad operativa de la entidad.	Activación del Plan de Continuidad Operativa. Empleo del Rombo de Movilización de Emergencia. Cumplimiento de responsabilidades asignadas dentro del Plan de Continuidad Operativa.

En el Hospital Regional de Loreto, la gestión de la información y comunicación para mantener el Comando y control es responsabilidad de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo y Defensa Nacional en Salud (UFGRD/HRL), con las oficinas de Estadística e Informática e Imagen Institucional. Los procedimientos de comunicación a emplear según orden de prioridad, son:

1. Mensaje de texto por celular.
2. Redes sociales y correos electrónicos
3. Telefonía fija y celular
4. Radiofonía.

La activación del Plan de Continuidad Operativa – PCO, se debe llevar a cabo teniendo en consideración, dos procedimientos específicos de comunicación:

a. Procedimiento de reporte inicial: en este procedimiento deberán intervenir:

- El jefe de la continuidad operativa (director general del hospital), solicitará reporte de los jefes de departamentos y jefes de oficinas a su cargo.
- El jefe de la oficina de Planeamiento y Presupuesto, responsable de planificación, presupuesto, control y cumplimiento.
- El Coordinador de la continuidad operativa (subdirector del HRL), solicitará reporte de los jefes de servicios a su cargo.
- Jefe de la unidad de Gestión del Riesgo en Emergencias y Desastres y Defensa Nacional en Salud, coordinador de las acciones en respuesta en emergencia y desastres de la sede alterna.
- Coordinador del CPCED GERESA Loreto, seguimiento y monitores de las emergencias.
- Jefe de la Oficina de Estadística e Informática.
- Jefe de la Oficina de Administración

b. Procedimiento de convocatoria. Una vez activado el Plan de Continuidad Operativa, se procede a la convocatoria, llevado mediante parlantes, alarma y mensajes de texto, basados en los mensajes claves preestablecidos.

Como tratamiento específico y por la naturaleza de su función, el presidente del Grupo de Comando, activará su cadena de mando de manera inmediata. Las claves consideradas para el Plan de Continuidad Operativa, a ser enviadas por los mensajes de texto (SMS), son las presentes en la siguiente tabla.

Clave para ser emitido por radio, WhatsApp o SMS	Interpretación de la Clave
Clave 0	Mensaje de prueba
Clave 1: Nombre de la sede alterna	Un evento que afecta a la sede central del Hospital Regional de Loreto, en este caso encontrarse en el término de la distancia en las instalaciones de la sede alterna. La sede alterna elegida es emitida en el mensaje seguido de la clave 1.
Clave 2	Mensaje enviado con la finalidad de estar en estado de alerta, ante la posible disposición de desplazarse a un determinado lugar.

Para la convocatoria por radio, la Unidad de gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud/HRL, mediante el CPCED GERESA Loreto, asume la responsabilidad de enviar los mensajes a través de la radio, siendo necesario la confirmación de recepción de cada una de las personas de los diferentes niveles de organización.

Para la convocatoria por mensaje, el envío lo realiza con orden de la Oficina de Informática en Coordinación con la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres del HRL y luego al Centro de Prevención y Control en Emergencias y Desastres de la GERESA Loreto, este a su vez al COE Nacional, según el flujo de activación del Plan de Continuidad Operativa, quien recibirá la confirmación de recepción de dicho mensaje.

Como se menciona anteriormente la activación del Plan de Continuidad Operativa, debe llevar a cabo el protocolo de Comunicación detallado en el anexo 10. Sistemas de Comunicación de Emergencia.

5.7.1. ACTIVACIÓN Y DESACTIVACIÓN DE LA SEDE ALTERNA

El flujo de acciones es determinado por la naturaleza del impacto de cada amenaza o evento (sismo, incendio, convulsión social, corte de servicios básicos, ataque informático y temporal). Sucedido el evento contemplado como amenaza de la operatividad del Hospital Regional de Loreto, las acciones que se emprenderán se dividen en **04 fases o etapas:**

1ra. Alerta

Se refiere al acopio y reporte de la información inicial de los daños ocasionados por las amenazas, por lo que, se constituye en una situación de alerta.

En esta fase el equipo técnico de la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional del HRL, a través del EMED/HRL, es el responsable de recabar información y reportar al EMED (Espacios de Monitoreo en Emergencias y Desastres), del Centro de Prevención y Control en Emergencias y Desastres de la GERESA Loreto, referido a la naturaleza del evento adverso, el impacto del daño generado, y la situación operativa de la institución.

2da. Alerta

Se refiere al acopio y reporte de la información inicial de los daños ocasionados por las amenazas, por lo que, se constituye en una situación de alerta.

En esta fase el equipo técnico de la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional del HRL, a través del EMED/HRL, es el responsable de recabar información y reportar al EMED (Espacios de Monitoreo en Emergencias y Desastres), del Centro de Prevención y Control en Emergencias y Desastres de la GERESA Loreto, referido a la naturaleza del evento adverso, el impacto del daño generado, y la situación operativa de la institución.

El tiempo máximo de duración de esta fase, entendiéndose que es la que brindará los insumos para la decisión de activación del Plan de Continuidad Operativa (fase de ejecución), no debe superar las dos (02) horas.

1. Ejecución

Esta fase se inicia con la activación del Plan de Continuidad Operativa propiamente dicho, y su principal función es la gestión de la crisis. El tiempo máximo de duración de esta fase no debe superar las 48 horas una vez activado el Plan de Continuidad Operativa – PCO, salvo que por razones de fuerza mayor este periodo se amplíe por un tiempo adicional dispuesto por el director general del HRL, para lo cual se debería ajustar los recursos y presupuesto según se requiera.

Cuenta con tres momentos:

- a. **Primer Momento:** Activación del Plan de Continuidad Operativa: Cadena de Mando y Sede Alterna El presidente del Grupo de Comando para la Continuidad Operativa del Hospital Regional de Loreto (GCCO-HR) o su alterno en su ausencia,

determina la activación del Plan de Continuidad Operativa – PCO, tomando como referencia el reporte de la UFGRD/DNS-HRL.

El presidente del GCCO-HRL dispondrá el inicio del traslado a la Sede Alternativa (hospital modular), considerando el personal priorizado y el equipamiento mínimo identificado. Asimismo, cada órgano y unidades orgánicas consideradas en el presente plan deben activar los procedimientos de convocatoria de su personal.

- b. **Segundo Momento:** Acondicionamiento y puesta en operaciones de la Sede Alternativa (hospital modular), para la Continuidad Operativa del Hospital Regional de Loreto.

Se realizarán las acciones en la sede alternativa, para que de inmediato se operativicen los ambientes (unidades críticas y hospitalización) y equipamiento necesario para el funcionamiento del mismo. Cabe señalar que los ambientes y equipos deben haber sido identificados y acondicionados con anterioridad, en previsión de la probabilidad de que ocurra el evento.

El equipo de avanzada, liderado por el jefe del Servicio de Emergencia y Cuidados críticos en coordinación con el jefe de la oficina de Administración, Recursos Humanos y Logística serán los responsables de las tareas de recuperación y activación del Hospital alternativo con respecto a las unidades críticas, hospitalización, consultorios; así como fuentes de energía, activación de los sistemas de comunicación, conectividad e infraestructura en coordinación con la Oficina de Informática y la Unidad de gestión del riesgo en emergencias y desastres y Defensa Nacional en Salud del Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias".

La Oficina de Control y Recursos Humanos del Hospital Regional de Loreto o el que haga sus veces de jefe de personal tendrá a su cargo la elaboración del censo de personal institucional, en caso de que por las consecuencias del tipo de evento se requiera y organizará las acciones de soporte emocional y vital de los trabajadores ubicados en la sede alternativa y sus familiares junto con la Oficina de Servicio Social.

La Oficina de Administración, deberá disponer de los mecanismos administrativos que permitan mitigar el impacto del evento en el personal.

- c. **Tercer Momento:** Indicaciones para el personal que no se desplazara a la Sede Alternativa. Se hace necesario que el personal asistencial y no asistencial que no ha sido designado y priorizado para el desplazamiento a la sede alternativa tenga información precisa de su ubicación, asistencia y permanencia, ya que podría ser llamado a integrar los equipos de trabajo en dicha sede, ante cualquier eventualidad.

2. Preparatoria de desactivación:

Esta fase discurre en simultáneo a la fase de ejecución teniendo en cuenta la temporalidad de Hospital o la Sede Alternativa del Hospital Regional de Loreto, requiere llevar a cabo acciones de previsión para el repliegue del personal hacia ambientes adecuados previamente seleccionados.

Cuenta con 02 momentos:

Primer Momento: Evaluación detallada de la sede institucional y Adquisición de bienes y equipamiento.

Transcurrido un máximo de 48 horas posterior a la emergencia, el director general, el jefe de emergencia y cuidados críticos y el jefe de la Unidad de gestión del riesgo en emergencias y desastres y Defensa Nacional en Salud, debe disponer la concurrencia de su personal capacitado y de terceros acreditados, para realizar una evaluación detallada sobre la situación real de la infraestructura del Hospital Regional de Loreto, con el objetivo de proponer alternativas de acción.

En la medida de lo posible el Hospital Regional de Loreto, deberá contar, con una cartera de alternativas de locales para la reubicación progresiva de las unidades críticas y hospitalización, así como consultorios externos del Hospital Regional de Loreto.

Adicionalmente, a las tareas de apoyo en las operaciones de emergencia en el Hospital Regional de Loreto, el jefe de emergencia y unidades críticas, deberá asignar un equipo específico de personal dedicado a resolver las demandas de la implementación de los nuevos ambientes críticos y de hospitalización, dispuestos para la operatividad de la sede alterna del Hospital Regional de Loreto en su conjunto.

Segundo Momento: Ocupación de sedes temporales y repliegue.

La Oficina general de Administración del Hospital Regional de Loreto, deberá informar al director general, la disponibilidad de los nuevos espacios asignados para ambientes de trabajo regular institucional y coordinar el repliegue progresivo.

Desactivación

El jefe de la continuidad operativa del Hospital Regional de Loreto, decidirá la culminación de la ejecución del Plan de Continuidad Operativa y, por ende, el retorno mínimo de los procesos estratégicos, misionales y de apoyo.

5.7.2. DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES CRITICAS

5.7.2.1. Desarrollo de la Actividad Critica 1

Mantener las acciones del comando y control del Hospital Regional de Loreto con los jefes de servicio a su cargo. A continuación, las principales tareas para realizar la Actividad Crítica, el personal clave y la información crítica.

Nº	TAREA	RESPONSABLE
1	Informar al director general, sobre el estado del Hospital Regional de Loreto.	Médico jefe de Emergencia y Cuidados Críticos
2	En ausencia, el subdirector general, lidera el Plan de Continuidad Operativa. Alterno 1	Médico jefe de Emergencia y Cuidados Críticos
3	En ausencia del director general y subdirector, lidera el Plan de Continuidad Operativa. Alterno 2	Administrador general
4	A disposición de cualquier entidad (ministerios, etc.)	Jefe de Planeamiento y Presupuesto
5	Adquisición de radio HF, VHF y teléfonos satelitales con sus respectivos Dock Station para la sede alterna del HRL, que no cuenten con este equipo.	Jefe de Logística
6	Todos los órganos de línea del HRL activan su Plan de Continuidad Operativa para mantener el comando y control.	Todos
7	Convocar al Grupo de Trabajo de GRD del HRL	Director general del HRL
8	Establecer turnos para el funcionamiento continuo según la situación lo amerite.	Médico jefe del cuerpo médico/Enfermera jefe del departamento de enfermería.
9	Gestionar la conducción de las operaciones del Plan de Continuidad Operativa	Jefe de la Unidad de gestión del riesgo de desastres y Defensa Nacional en Salud/HRL.
Personal Clave		
<ul style="list-style-type: none"> Alta Dirección: director general, subdirector. Cuerpo médico, departamento de enfermería, coordinadores de servicios de hospitalización, emergencias y consultorios externos, jefe de las oficinas de administración, logística, economía, planeamiento y presupuesto, Recursos Humanos, epidemiología y Estrategias Sanitarias, jefe de mantenimiento, Farmacia y Unidad de gestión del riesgo de desastres y Defensa Nacional en salud/HRL, etc. 		
Información Crítica		
<ul style="list-style-type: none"> Directorio de contactos a nivel local, regional y nacional. Directorio de Frecuencias de radios, etc. 		

Fuente: Equipo Técnico UFGRD/EMED-HRL, 2023.

5.7.2.2. Desarrollo de la Actividad Critica 2

Implementar y mantener las capacidades tecnológicas en la sede alterna que permitan la continuidad operativa de las actividades críticas del Hospital Regional de Loreto. A continuación, las principales tareas para realizar la Actividad Critica, el personal clave y la información crítica.

N°	TAREAS	RESPONSABLE
1	<ul style="list-style-type: none"> • Dirigir y supervisar las acciones vinculadas a la gestión documentaria. • Coordinar y supervisar la comunicación e imagen institucional • Coordinar y supervisar la tecnología de la información 	Secretaria General
2	<ul style="list-style-type: none"> • A disposición de cualquier solicitud del HRL 	Todos
3	<ul style="list-style-type: none"> • Pago de planillas de remuneraciones y pensiones • Generación y compromiso de órdenes de servicio y/o compras • Recepción y distribución de bienes de almacén • Habilitación de espacios para atención de emergencias • Gestión de habilitación de servicios básicos • Aprobación del sistema SIGA, debiendo estar conectado a una red interna para la transmisión de todos. 	Jefe oficina de Administración
4	<ul style="list-style-type: none"> • Operar el módulo SIAF, debiendo estar conectado a una red interna para la transmisión de datos. • Aprobación vía internet en el aplicativo SIAF_WEB, debiendo de estar conectado a un servidor de dominio del MEF 	Jefe oficina de Planeamiento y Presupuesto
5	<ul style="list-style-type: none"> • Consolidar la información de los daños y requerimientos e informar a la GERESA Loreto. • Obtener e intercambiar información de las acciones de respuesta e informar a GERESA Loreto. • Mantener comunicación permanente con el EMED Salud de la GERESA Loreto. 	Unidad de Gestión del Riesgo. UFGERD/HRL.
6	<ul style="list-style-type: none"> • Implementación y operación de las plataformas de hardware y software de los sistemas, aplicaciones y servicios que soportan los sistemas críticos del HRL. • Implementación y operación de los equipos de red. • Implementación y operación de la Base de Datos • Realización de los procedimientos de respaldo y recuperación de la base de datos. • Preparación de los equipos y aplicaciones de los usuarios finales. • Gestión del incidente, enfocado a los aspectos estratégicos de la recuperación de la información (sistemas, servicios, bases de datos y equipos de usuarios finales). 	Oficina de Estadística e Informática

	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinación con los proveedores el soporte de los servicios críticos con insumos, medicinas y equipos para el Servicio de emergencia y las Unidades Críticas. • Monitoreo de todos los ambientes y áreas de hospitalización y consultorios externos, medidas preventivas para minimizar o evitar riesgos en la infraestructura. 	
Personal Clave		
<ul style="list-style-type: none"> • Alta Dirección: director general, subdirector. • Cuerpo médico, departamento de enfermería, coordinadores de servicios de hospitalización, emergencias y consultorios externos, jefe de las oficinas de administración, logística, economía, planeamiento y presupuesto, Recursos Humanos, epidemiología y Estrategias Sanitarias, jefe de mantenimiento, Farmacia y Unidad de gestión del riesgo de desastres y Defensa Nacional en salud/HRL, etc. 		
Información Crítica		
<ul style="list-style-type: none"> • Directorio de contactos a nivel local, regional y nacional. • Directorio de Frecuencias de radios, etc. • Salvaguardar los recursos informáticos de la Oficina de Informática. • Garantizar la disponibilidad de los principales servicios de atención, emergencias y cuidados críticos consultorios externos y hospitalización. 		

Fuente: Equipo Técnico UFGRD/EMED-HRL, 2023.

5.7.2.3. Desarrollo de la Actividad Crítica 3

Gestión del talento humano, capacidad reactiva y organizacional para asegurar la continuidad operativa del Hospital Regional de Loreto. Principales tareas:

N°	TAREAS	RESPONSABLE
1	Asegurar la disponibilidad de personal priorizando para la continuidad operativa.	Oficina de Recursos Humanos
2	Asegurar la disponibilidad del personal de cada servicio para las atenciones de emergencia, consultorios externos, unidades críticas y oficinas administrativas, así como de mantenimiento y servicios generales, etc.; para la recuperación de la entidad	Jefes de servicios y/o departamentos
3	Establecer actividades de apoyo para el personal encargado de la recuperación de la entidad	Bienestar de personal
4	Establecer horarios y turnos de relevo para el funcionamiento de la sede alterna del Hospital Regional de Loreto las 24 horas	Jefes de servicios y/o departamentos Oficina de Control de Personal.
Personal Clave		
<ul style="list-style-type: none"> • Oficina de Recursos Humanos y control de personal, Bienestar de personal • Jefes de servicios y/o departamentos 		
Información Crítica		
<ul style="list-style-type: none"> • Relación de personal priorizado para la continuidad operativa • Programación de horarios y turnos de relevo para el funcionamiento de 24 horas • Relación de personal de cada servicio que no será desplazado 		



ORGANIZACIÓN PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES CRITICAS

MIEMBROS	RESPONSABILIDADES
Director general del HRL	<ul style="list-style-type: none"> • Asegurar los recursos necesarios, incluyendo el presupuesto para la implementación de la continuidad operativa. • Supervisar las operaciones y el accionar del grupo comando y responsables de las acciones de Defensa Civil de acuerdo a la normatividad vigente.
Subdirector del HRL	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinar y supervisar la ejecución y evaluación de las políticas públicas regionales con las Direcciones Regionales y Jefaturas, entre otras, en un escenario de emergencia y desastre. Promueve la continuidad operativa.
Jefe Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud	<ul style="list-style-type: none"> • Apoyar en las coordinaciones de activación del PCO del hospital regional ante una situación de la crisis operativa o ante cualquier evento que afecte seriamente las instalaciones de la institución. • Liderar las pruebas y simulacros y revisar los resultados obtenidos. • Establecer las coordinaciones con las entidades de apoyo a la respuesta y recuperación tanto regional y local. • Asesora a la alta dirección en materias de su competencia • Coordinar la seguridad de las informaciones e instalaciones, así como la protección de los funcionarios o servidores. • Supervisar y coordinar las telecomunicaciones, así como los sistemas informáticos y estadísticos. • Aprobar las actividades de ajuste del plan. • A través del CPCED GERESA Loreto, seguimiento y monitoreo de peligros, emergencias y desastres.
Jefe de Planeamiento y presupuesto	<ul style="list-style-type: none"> • Conducir, coordinar y supervisar la programación, formulación, seguimiento y evaluación del presupuesto del pliego, en concordancia con las leyes y disposiciones vigentes sobre la materia. • Establecer las modificaciones del presupuesto para responder a las necesidades de la crisis operativa. • Asesorar a la alta dirección en la gestión institucional para el logro de los objetivos estratégicos; así como brindar asistencia técnica a los jefes y coordinadores de servicios en materia de su competencia. • Emitir opinión técnica en materia de su competencia y expedir las resoluciones directorales en los asuntos correspondientes a su ámbito de competencia funcional.
Of. de Economía	<ul style="list-style-type: none"> • Conducir, coordinar, supervisar y evaluar las políticas públicas regionales de desarrollo económico.
Oficina de Mantenimiento y servicios generales/Seguridad y vigilancia.	<ul style="list-style-type: none"> • Brindar, supervisar y controlar la seguridad de las instalaciones, así como la protección de funcionarios de la sede alterna. • Identificar, otorgar y controlar la seguridad de las instalaciones, así como la protección de funcionarios en la sede alterna. • Brindar la seguridad a las instalaciones del hospital, durante el tiempo que dure la recuperación. • Deberá gestionar ante el INDECI la preparación del personal para la evaluación.
Jefe Oficina de Administración	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinar, controlar, supervisar y evaluar los procesos técnicos de los sistemas de abastecimiento, contabilidad, tesorería y bienes estatales, de conformidad con las disposiciones legales y órdenes técnicas vigentes en las condiciones y plazos que establezcan.



 <p style="text-align: center;"> HOSPITAL REGIONAL DE LORETO UNIDAD FUNCIONAL DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES Y DEFENSA NACIONAL EN SALUD "PLAN DE CONTINUIDAD OPERATIVA DEL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO "FELIPE ARRIOLA IGLESIAS" 2023 - 2025" </p> 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Supervisar la atención de las necesidades de recursos materiales y servicios del Hospital Regional de Loreto en forma racional, eficiente y oportuna, con la finalidad de coadyuvar al cumplimiento de metas. • Planificar y supervisar el mantenimiento preventivo y correctivo de los bienes inmuebles, actualizando sus registros contables y patrimoniales del gobierno regional, así como, consolidar y controlar la información de bienes inmuebles a nivel de pliego del gobierno regional. • Implementación, mantenimiento y conservación de los almacenes del Hospital Regional de Loreto, así como del material y equipo para operativizar el Plan de Continuidad Operativa.
Oficina de Recursos Humanos y control de Personal	<ul style="list-style-type: none"> • Rector del Sistema Administrativo de Gestión de las Personas; dicta normas y establece procedimientos relacionados con su ámbito de competencia; coordina su operación técnica y es responsable de su correcto funcionamiento en el marco de la Ley que lo regula y demás normas complementarias. • Organiza: Planificación de Recursos Humanos, Administración de Recursos Humanos y Desarrollo de Recursos Humanos. • Promover y supervisar la estandarización del personal. • Emitir opinión técnica en materia de su competencia.
Jefe Oficina de Logística	<ul style="list-style-type: none"> • Responsable de gestionar la administración de recursos materiales, asegura el suministro oportuno y adecuado de bienes y servicios a sus órganos, entre ellos, los servicios de transporte, mantenimiento, vigilancia y seguridad para la Entidad. • Norma y ejecuta los procesos de abastecimiento del Pliego Regional en el marco de la normatividad nacional. • Gestionar con el grupo de comando un lugar para que pueda servir como sede alterna de funcionamiento de la entidad.
Jefe Oficina de Estadística e Informática y jefe de Imagen Institucional	<ul style="list-style-type: none"> • Organizar, diseñar, proponer, coordinar y ejecutar las estrategias y acciones de prensa, relaciones públicas y protocolos del Hospital Regional en coordinación con la dirección. • Brindar diariamente información a la dirección y demás servicios, sobre las principales noticias y acontecimientos relacionada a las actividades propias del Hospital Regional de Loreto. • Establecer y mantener relaciones permanentes con los medios de comunicación masiva. • Difundir y proyectar la imagen institucional del Hospital Regional, acorde con los objetivos de la política sectorial. • Gestionar la difusión las actividades del Hospital Regional con las oficinas de imagen institucional y protocolo. • Resguardar la información para su disponibilidad, integridad y confidencialidad. • Monitorear las amenazas de ciber seguridad, mediante uso de los sistemas preventivos y defensivos. • Formular, conducir y evaluar los sistemas de informática, de seguridad de la información, de telecomunicaciones y de estadística. • Administrar los recursos informáticos, así como el servicio de tecnología de la información. • Realizar el inventario de los activos informáticos. • Activar los planes de contingencia informáticos. • Coordinar el soporte técnico correspondiente a los usuarios que lo soliciten.

IV. CRONOGRAMA DE EJERCICIOS DEL PLAN DE CONTINUIDAD OPERATIVA

El Plan de Continuidad Operativa de del Hospital Regional de Loreto, debe responder a la realidad y a las necesidades de garantizar sus actividades críticas, es por ello que se hace necesario programar ensayos, simulaciones y simulacros que permitan medir la operatividad del presente plan.

El objetivo principal que se persigue al realizar los ensayos es determinar los niveles de respuesta deseado para la continuidad operativa de las actividades críticas. Por tal motivo, los ensayos del Plan de Continuidad Operativa del Hospital Regional de Loreto, se deben ejecutar en las fechas y de acuerdo a lo establecido en la siguiente tabla.

N°	FECHA	SUPUESTO	RESPONSABLE
1	Segunda semana del mes de mayo	Sismo, que afectó parcialmente al Hospital Regional de Loreto.	UFGRD/EMED/HRL
2	Segunda semana del mes de junio	Incendio, que afectó totalmente la sede central del Hospital Regional de Loreto.	UFGRD/EMED/HRL
3	Segunda semana del mes de Julio	Temporales, que afectó totalmente al Hospital Regional de Loreto.	UFGRD/EMED/HRL
4	Segunda semana del mes de Agosto	Ataque Informativo, colapsó totalmente los sistemas de información del Hospital Regional de Loreto.	UFGRD/EMED/HRL
5	segunda semana del mes de setiembre	Convulsión Social, que afectó totalmente el normal funcionamiento del Hospital Regional de Loreto.	UFGRD/EMED/HRL
6	Primera semana del mes de Diciembre	Corte de Servicios Básicos, que afectó totalmente elnormal funcionamiento del Hospital Regional de Loreto.	UFGRD/EMED/HRL

Fuente: Equipo Técnico UFGRD/EMED-HRL, 2023.

Cronograma de implementación de la gestión de la continuidad operativa

N°	COMPONENTES DE GESTIÓN	ACTIVIDAD	FECHA
1	Evaluación del grado de conocimiento sobre la gestión de continuidad.	Encuestas	Febrero/octubre
2	Desarrollo y mejora de la cultura de continuidad.	Charlas y conferencias	Trimestral
3	Monitoreo Permanente	Inspección	Trimestral
4	Discusión colegiada permanente de la evolución de la gestión de la continuidad operativa.	Lecciones aprendidas al término del ensayo	Semestral

Fuente: Equipo Técnico UFGRD/EMED-HRL, 2023.

6.1. ACTUALIZACIÓN DEL PLAN DE CONTINUIDAD OPERATIVA

La cadena de Mando para la continuidad operativa es responsable de ejecutar la actualización del plan. En este marco se definen seis (06) criterios técnicos para proceder a la actualización del plan.

La actualización del plan se basa en:

Una estrategia que es adecuada en un momento que puede resultar no adecuada a medida que cambian las necesidades de la institución.

Pueden desarrollarse o adquirir nuevas responsabilidades o funciones.

Los cambios en la estrategia y oferta en los servicios que se ofrece a los ciudadanos pueden alterar la importancia de las funciones críticas o hacer que pasen a considerarse como críticas otras funciones que no lo eran.

Los cambios institucionales a las necesidades de la ciudadanía puedan convertir en obsoletas o inapropiadas las funciones críticas y previsiones realizadas en la continuidad operativa institucional.

N°	CRITERIO	DESCRIPCION
1	Criterio 1	Modificación del reglamento de organización y funciones de la institución – ROF, Manual de Organizaciones y Funciones u otro documento de gestión institucional.
2	Criterio 2	Modificación parcial de la estructura, función u organigrama de la entidad, los órganos y/o unidades orgánicas a cargo de actividades críticas indispensables.
3	Criterio 3	Modificación total de la estructura, función u organigrama de la entidad, los órganos y/o unidades orgánicas a cargo de actividades críticas indispensables.
4	Criterio 4	Ejecución de ensayos y pruebas cuyos resultados sugieren una mejora continua parcial o total del plan.
5	Criterio 5	Actualización por el periodo de vigencia de cuatro (04) años de vigencia
6	Criterio 6	Actualización por modificación del marco normativo nacional sobre la continuidad operativa.

Fuente: Equipo Técnico UFGRD/EMED-HRL, 2023.





V. ANEXOS:

ANEXO N° 1

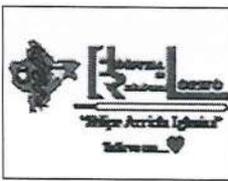
PLAN DE RECUPERACIÓN DE LOS SERVICIOS INFORMATIVOS

Las unidades orgánicas, oficinas u otras áreas cuyas actividades críticas han sido afectadas por la contingencia son responsables por la gestión de la información que hayan generado y utilizado durante la fase de emergencia y recuperación por lo que deben mantener una copia en versión electrónica e impresa para aspectos administrativos y de contraloría.

Para todo plan de recuperación frente a cualquier contingencia que se presente es fundamental que estén bien definidas las funciones y responsabilidades de cada miembro del equipo de trabajo de la Oficina de Estadística e Informática, así como, del mismo modo las políticas y procedimientos a seguir. Todo proceso de recuperación dependerá de la priorización del servicio y la gravedad de la contingencia donde se determinará la recuperación gradual, intermedia o inmediata, pero en lo general siempre se tendrá en cuenta lo siguiente:

1. Establecer y determinar los recursos y el personal encargado.
2. Planes y estrategias que respalden la seguridad e integridad de los equipos de cómputo.
3. Establecer procedimientos de seguridad y restauración de información.
4. Determinar procedimientos que garanticen la continuidad y restauración de los servicios informáticos con la implementación de equipos de cómputo para la sede alterna.
5. Asimismo, se debe implementar el sistema de Radiofonía en la sede alterna con el siguiente equipamiento:
 - o 02 Radio móvil Vhf (136-174 Mhz) + Antena,
 - o 30 Radio Portátil VHF (136-174 Mhz)
 - o 01 radio VHF móvil





ANEXO N° 2

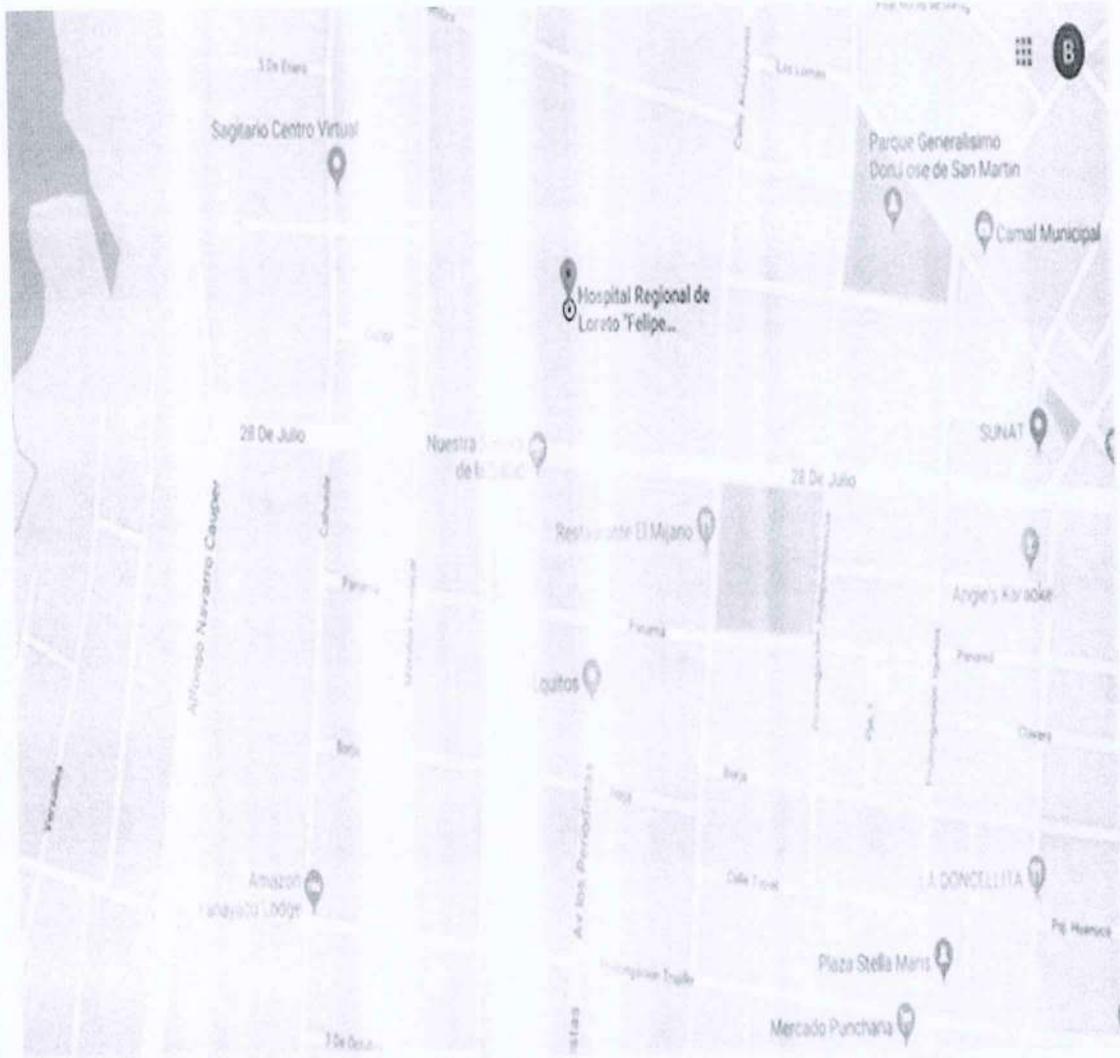
FRECUENCIAS DEL MINISTERIO DE SALUD GAMA HF

FRECUENCIAS DEL MINISTERIO DE SALUD GAMA HF					
CANALES	FRECUENCIAS	INDICATIVO	REFERENCIA	OPERADOR	SEDE
1	3.920.0 Khz				
2	5.090.0 Khz				
3	5.095.0 Khz				
4	7.780.0 Khz	OCAJ-61	Canal de Convergencia	Pedro Padilla Gómez	MINSA
5	7.890.0 Khz	OCAJ-61	Canal de Convergencia	Fernando Valle Suárez	MINSA
6	9.230.0 Khz	OCAJ-61	Canal de Convergencia	Victoria Barbaran Cabrera	MINSA
7	10.760.0 Khz				
8	11.055.0 Khz	OCA-99	Defensa Nacional	Dr. Jesús Antonio Prosopio Herrera	Oficina de Defensa Nacional
FRECUENCIAS DE DEFENSA CIVIL GAMA HF					
CANALES	FRECUENCIAS	INDICATIVO	REFERENCIA	OPERADOR	SEDE
9	7.415.0 Khz	OCHP-86			II REGION
10	7.365.0 Khz				
11	10.345.0 Khz	OCHP-84			I REGION
OBSERVACIONES					
Se debe programar todos los equipos de radio en este orden de canales.					
Es obligatorio que las frecuencias de Defensa Civil estén programadas en todos los equipos de radios para casos de emergencias.					
<ul style="list-style-type: none">• Está terminantemente prohibido utilizar otras frecuencias que no sean del Ministerio de Salud y autorizadas por el Ministerio de Transporte y Comunicaciones, bajo responsabilidad.• Solo se debe utilizar las frecuencias de Defensa Civil en casos de Emergencias, tenemos que tener en cuenta que estas frecuencias no nos pertenecen, por lo tanto, no debemos pasar lista ni traficar mensajes que no sean.• Se debe programar todos los equipos de radio en este orden de canales.• Es obligatorio que las frecuencias de Defensa Civil estén programadas en todos los equipos de radios para casos de emergencias.• Está terminantemente prohibido utilizar otras frecuencias que no sean del Ministerio de Salud y autorizadas por el Ministerio de Transporte y Comunicaciones, bajo responsabilidad.• Solo se debe utilizar las frecuencias de Defensa Civil en casos de Emergencias, tenemos que tener en cuenta que estas frecuencias no nos pertenecen, por lo tanto, no debemos pasar lista ni traficar mensajes que no sean de Emergencia de Emergencia					



ANEXO N° 3

MAPA TERRITORIAL DE LA JURISDICCION CERCANA AL HOSPITAL



Fuente: Equipo Técnico UFGRD/EMED-HRL, 2023.

ANEXO N° 4:

GRUPO DE TRABAJO DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES

Dirección General	Dr. Carlos Alberto Tello Ramírez	957904983
Dirección Técnica	MC. Oswaldo Videira Paredes	944475888
Dpto. de Emergencia y Cuidados Críticos	M.C. José Carlos Rengifo Fernandini	965765310
Gestión del Riesgo de Desastres/EMED – HRL	Lic. Enf. Dersy Elizabeth Iglesias Curto	922960461
Dpto. de Medicina	MC. Jorge Luis Baldeón Ríos	965672827
Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico	Lic. Adm. Carlos Octavio Mundaca Reátegui	920480067
Dpto. de Infectología y Enfermedades Tropicales	MC. Juan Carlos Celis Salinas	998053121
Dpto. de Nutrición y Dietética	Lic. Nutric. Clesy Coraima de Jesús García Peña	925443433
Oficina de Epidemiología y Salud Pública	Lic. Enf. Elia Isabel Díaz Díaz	931439640
Dpto. de Enfermería	Lic. Enf. Lorena Armas Navas	938232997
Dpto. de Farmacia	Q.F. Jorge M. Mesía Pinto Catalao	929647688
Oficina de Gestión de la Calidad	Lic. Enf. Haydee Alvarado Cora	976979533
Dpto. de Pediatría	MC. Sergio Ruiz Tello	965937866
Oficina de Seguros	MC. Carolina Zambrano García	965673767
Dpto. Patología Clínica y Anatomía Patológica.	Tec. Med. Homero Alexander Briones Alejos	965817223
Oficina Ejecutiva de Administración	CPC. Pablo Herardo Sánchez Vilchez	945441426
Oficina de Logística	Eco. Sir Henry Huamán Amasifuén	965882023
Oficina de Mantenimiento y Servicios Generales	SR. Carlo Rivas Sánchez	971695044
Oficina de Administración y Desarrollo de RR.HH	Abog. Eileen Villanueva Pezo	989408705
Oficina de Imagen Institucional	Sr. Enrique del Águila Díaz	963090790
Dpto. Cirugía	MC. Eddyn Flores Pezo	976572072
Dpto. Ginecología-Obstetricia	MC. Jhony Guabloche Villaverde	965016598
Dpto. de Diagnostico x Imágenes y Rayos X	MC. Julio Alfredo Canelo Torres	943946209
Dpto. de Anestesiología y Centro de Quirúrgico	MC. Sergio Rodríguez Benavides	965635049

Fuente: Equipo Técnico UFGRD/EMED-HRL, 2023.

Hospital Regional de Loreto, Av. 28 de Julio s/n, 252733-252004, anexo jefatura emergencia: 245
 Unidad de Gestión del Riesgo en Emergencias y Desastres/EMED, calle Amazonas s/n, anexo: 336.

ANEXO N° 6

DIRECTORIO TELEFONICO DE LOS RESPONSABLES DEL PP 068 REGION LORETO

EJECUTORAS DE LA REGION LORETO	NOMBRES Y APELLIDOS	NUMERO TELEFONICO
400-870 GERESA LORETO	Dra. Julianna Evelyn López Rafael	941801506
ADM. DPCED-GERESA	Adm. Jorge Romero Morey	965790751
COORDINADORA DE MOVILIZACION	Lic. Delia Dávila Da Silva	939467997
COORDINADORA GRD-CAPACITACION	Lic. Jessenia Santillán Caritimari	993998237
COORDINADORA EMED GERESA	Lic. Paola Milagros Aquino Pipa	956657273
401-871 YURIMAGUAS ALTO AMAZONAS	Lic. Keyla Amaral Vela	957424688
402-872 HOSPITAL DE APOYO IQUITOS	Lic. Diana Fiorella Lemos Gil	985977565
403-874 HOSPITAL REGIONAL DE LORETO	Lic. Dersy Elizabeth Iglesias Curto	922960461
404- 1391 DATEM DEL MARAÑON	Tec. Alan Paredes Alván	992811799
405-1407 HOSPITAL SANTA GEMA YURIMAGUAS	Lic. Eduardo Del Águila Vásquez	928100071
406-1672CONTAMANA UCAYALI	Bach. Marissa Fiorella Pinedo García	949876225
407-1714 LORETO NAUTA	Lic. Luis Reynaldo López Lloclla	969532905

FUENTE: EMED GERESA LORETO-OCTUBRE 2023

ANEXO N° 7

COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES DE APOYO A LA
 RESPUESTA

INSTITUCION	DIRECCION	TELEFONOS FRECUENCIA DE RADIO	APOYO ESPERADO
Gobierno Regional de Loreto (INDECI)	Av. Abelardo Quiñones Km. 1.5	065-266964	Carpas, Camillas
Cía. de Bomberos Voluntarios	Jr. Prospero # 1200	116	Control de Suministros
PNP	Calle Brasil # 147	065-231802	Seguridad Ambulancia
Seda Loreto	Av. Guardia Civil # 1260	065-264343	Abastecimiento de Agua Cisternas
DIRESA-Loreto	Av. 28 de Julio/Colonial	065-251748	Recursos Humanos, Camillas, Carpas.
Hospital Regional de Loreto	Av. 28 de Julio	065-251882	Recursos Humanos , Ambulancia
Electro Oriente	Av. Freyre # 1158	065-253500	Suministro de Energía Eléctrica
Serenazgo de Iquitos	Calle Echenique (Plaza Sgto. Lores)	06-241000	Seguridad
Municipalidad de Maynas- secretario técnico de Defensa Civil	Calle Echenique (Plaza Sgto. Lores)	988426307	Ambulancia
Cruz Roja	Calle Calvo de Araujo # 726	065-241199	Recursos Humanos

FUENTE: EMED GERESA LORETO-OCTUBRE 2023



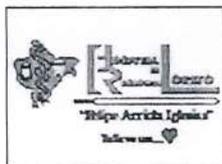
ANEXO N° 8

RELACIÓN DE BRIGADISTAS HOSPITALARIOS ACTIVOS - HOSPITAL REGIONAL DE LORETO.

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	OCUPACION	CELULAR	CORREO
01	CONDE SATALAY ROXANA	05409722	SERVICIOS GENERALES	965916997	roxanachanita@hotmail.com
02	DOSANTOS SANDOVAL FRANCISCA	44004176	TEC. EN ENFERMERIA	957640642	francisdosantos@gmail.com
03	FLORES VELA RONAL	05223420	TEC. ELECTRICISTA	978947401	ronalescorpion1965@gmail.com
04	IGLESIAS CIURTO DERSY ELIZABETH	05333652	LIC. EN ENFERMERIA	922960461	dersyta15@gmail.com
05	PEZO VERGARA DORA	41372842	SERVICIOS GENERALES	942720686	dorapezovergara1982@gmail.com
06	PINEDO PINCHI MANUEL	05414223	TEC. EN ENFERMERIA	956043172	-
07	PINEDO SILVA LINDA TANIA	05369282	TEC. EN ENFERMERIA	946845855	alexisperezperez1996@gmail.com
08	RAMIREZ MEZQUITA MERLY RUTH	05354949	TEC. ADMINISTRATIVO	959949171	ekdz18@gmail.com
09	RAMOS DIAZ MANUEL EFRAIN	41081774	SERVICIOS GENERALES	945430763	manuelefrainramosdiaz40@gmail.com
10	ROJAS RUIZ RONALD RICARDO	05371274	TEC. ELECTRONICO	965831671	ronrojas@outlook.com.pe
11	SAHUARICO MAYTAHUARI NIMIA	05372013	TEC. EN ENFERMERIA	929064301	nimiasahuarico@hotmail.com
12	SALAZAR MESONES NOELIA	17639228	LIC. EN ADMINISTRACION	910920417	noeliaiuitos@gmail.com
13	SALDAÑA MUÑOZ DENIS	05210746	AUX. ADMINISTRATIVO	965986120	-
14	SIFUENTES RIOS BLACKSFOR	05224934	TEC. ADMINISTRATIVO	996494106	-
15	SUAREZ GOMEZ JOSE LUIS	40719025	TEC. EN MECANICA	975894347	joseluissuarezgomez79@gmail.com
16	VARGAS SALAS CATY MARINA	05321157	TEC. ADMINISTRATIVO	964904544	-
17	VIGO ESCOBEDO JEIMANA RISSI	41152834	TEC. EN ENFERMERIA	965996167	Jeimananarissi218@gmail.com
18	ZUMAETA VELA ROGER WALTER	05476340	TEC. ADMINISTRATIVO	925874864	rogerzumaetavela@gmail.com

Fuente: Equipo Técnico UFRD/EMED-HRL, 2023.





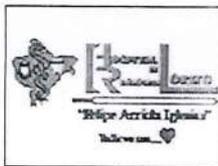
ANEXO N° 9

DIRECTORIO TELEFÓNICO DURANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES

INSTITUCION	TELEFONO
RADIO PATRULLA	105 - 957832570
CENTRAL DE EMERGENCIAS DEFENSA CIVIL. (INDECI)	113 - 965960490
SAMU LORETO	914929032
SAMU YURIMAGUAS	961948991 - 938475705
EMERGENCIA HOSPITAL REGIONAL DE LORETO	953729088 - 913028308
EMERGENCIA HOSPITAL APOYO IQUITOS	973816391
ESSALUD AV. LA MARINA	065255732 - 065581130
GERENTE DE HOSPITAL ESSALUD IQUITOS	948575965
AMBULANCIAS EMERGENCIA ESSALUD	936847741 - 965607056
CENTRAL DE REFERENCIAS (GERESA LORETO)	952098676 - 965668710 - 972693350
JEFE DEL AREA DE CENTRAL DE REFERENCIAS (OBST. ALVARO S.)	939485780
JEFE DEL COEP - IQUITOS (BLADIMIR CHONG RIOS)	965605690
JEFE DEL COEP - PUNCHANA (OLMEX ESCALANTE CHOTA)	942190035
JEFE DEL COEP - BELEN (CESAR VIDAURRE FLORIDA S)	965928222
JEFE DEFENSA CIVIL LORETO (ING ANA RIOS MARTINEZ)	965960490
JEFE DEFENSA CIVIL - IQUITOS (MANUEL QUIROZ MENDOZA)	997331015
JEFE DEFENSA CIVIL - PUNCHANA (DOMINGO ENCISO YARANGA)	959266378
JEFE DEFENSA CIVIL - BELEN (ROGER CHUFANDAMA SANDOVAL)	974307532
GERENCIA REGIONAL DE TRANSPORTES Y COMUNICACIONES	065260909 - 999290810
CAPITANIA DE PUERTOS IQUITOS	959512972
SIMA IQUITOS	956670630
MEDICINA LEGAL (DR. LUIS TORRES)	965842410
POLICIA DIVINCRI	948321773
POLICIA DEPINCRI	980122262
POLICIA DE CARRETERAS	942449118
COMISARIA 09 DE OCTUBRE	945091961
COMISARIA DE BELEN	982165135
COMISARIA DE PUNCHANA	945091947
COMISARIA DE MORONACOCHA	945091924
COMISARIA IQUITOS	945091907
SERENAZGO DE PUNCHANA	065631830 - 065631835
SERENAZGO DE MAYNAS	065241000 - 065241001
SERENAZGO DE SAN JUAN	065261463 - 065631797 - 914381602
SERENAZGO DE BELEN	065753966
BOMBEROS SAN ANTONIO	065-265364
BOMBEROS GRAU	065-265364 - 116
BOMBEROS PUNCHANA	065-253566
BOMBEROS SAN JUAN	065-260292
BOMBEROS BELEN	065-233333
ELECTRORIENTE (SRA NORA RODRIGUEZ)	943407435 - 990472814
SEDALORETO	065-231919
AEROPUERTO FRANCISCO SECADA VIGNETA	065-260147 - 065261556
CLINICA ANA STHAL	065252535 - 965750512
CLINICA SANTA ANITA	954607773
DEFENSORIA DEL PUEBLO IQUITOS	065224185 - 065-224189 065-235450
JEFA DEL DPCED - SAMU	941801506
JEFA DE IMAGEN INSTITUCIONAL MUNICIPALIDAD DE MAYNAS	944867497
ENAPU IQUITOS	065251955 - 065252275 982987462

FUENTE: EMED GERESA LORETO-OCTUBRE 2023





ANEXO N° 10

DIRECTORIO TELEFONICO INSTITUCIONAL DURANTE EMERGENCIAS Y
DESASTRES

GERESA LORETO	RESPONSABLE	CORREO	TELEFONO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD	MC. PERCY ANTONIO ROJAS FERREYRA	percyr709@gmail.com	943424560
DIRECTORA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	MC. GIULIANNA EVELYN LÓPEZ RAFAEL	giujdpl@gmail.com	941801506
COORDINADORA DE MOVILIZACIÓN	LIC. ENF. DELIA DÁVILA DASILVA	coldecorin@hotmail.com	920420906
COORDINADORA DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES.	LIC. ENF. JESSENIA M. SANTILLÁN CARITIMARI	jessy_sc@hotmail.com	993998237
COORDINADORA DEL SISTEMA DE ATENCIÓN MÓVIL DE URGENCIA (SAMU)	MC. JORGE MARTIN PINEDO SAMPI		965684333
EVALUADORA DEL ESPACIO DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES (EMED)	LIC. ENF. PAOLA M. AQUINO PIPA	coesaluddiresaloret@gmail.com	956657273



ANEXO N° 11

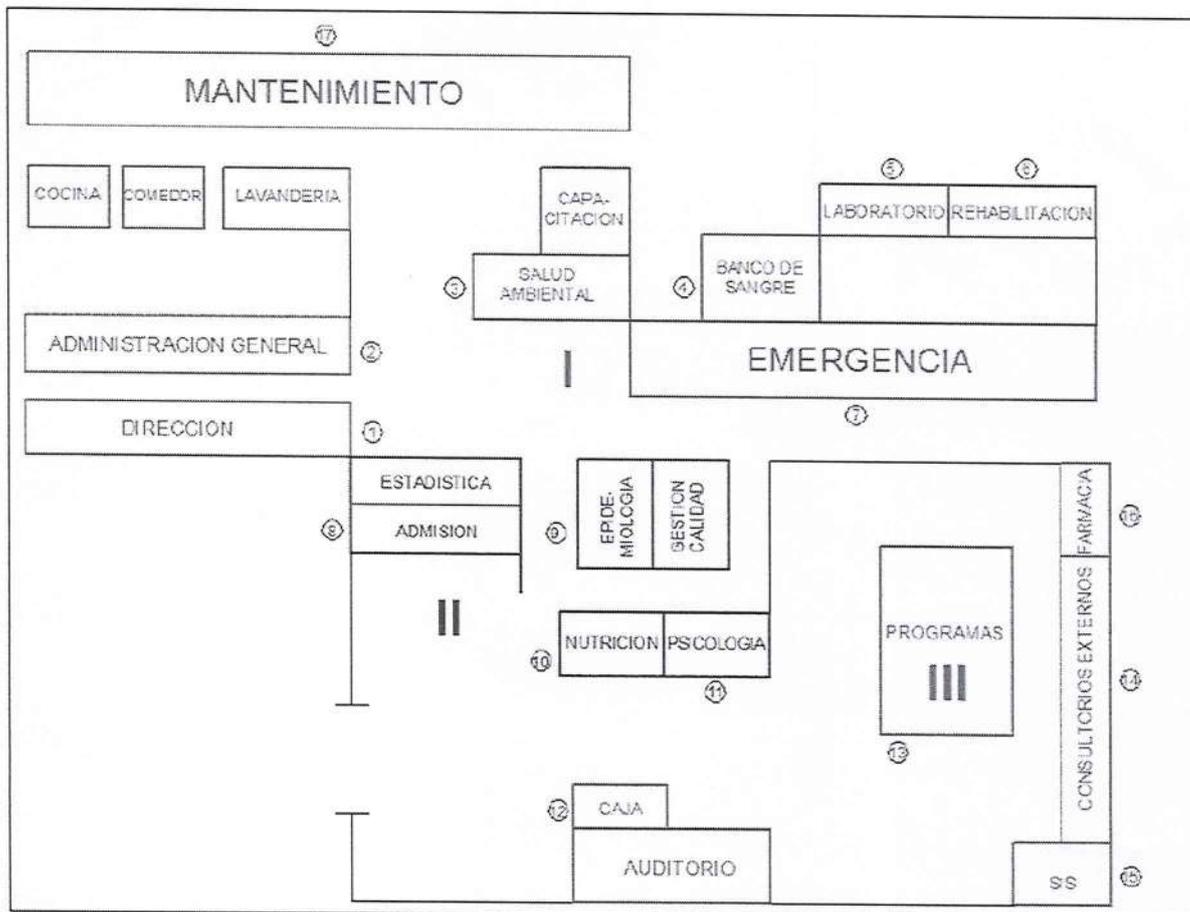
DIRECTORIO DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD EN CASO DE EMERGENCIAS

ESTABLECIMIENTO	NOMBRES Y APELLIDO	TELEFONO	DIRECCION
U.E. 400 GERESA-LORETO	M.C PERCY ANTONIO ROJAS FERREIRA	943424560	AV.COLONIAL. MZBLT 21 -PUNCHANA
H.A.I U.E 402	M.C CARLOS ALBERTO CORAL GONZALES	965931162	AV CORNEJO PORTUGAL N° 1710
H.R.L U.E 403	M.C CARLOS ALBERTO ELLO RAMIREZ	957904983	AV 28 DE JULIO S/N PUNCHANA
H.A STA. GEMA YGS. U.E. 405	M.C JORGE MERCADO SEANCAS	995552118	CALLE PROGRESO N°305-307
RED DE SALUD ALTO AMAZONICAS. U.E. 405	M.C ABDIELE. AREVALO SAAVEDRA	929674883	CALLE HUALLAGA N°516(YURIMAGUAS)
RED DE SALUD DATEM DEL MARAÑON. U.E 404	M.C SEGUNDO MEGREL RODRIGUEZ SALDAÑA	921027549	CALLE AREQUIPA N°241(San Lorenzo)
RED DE SALUD UCAYALI. U.E.406	M.C JOSÉ ROBERTO RUIZ RIOS	965964941	AV.BUENA AVENTURA MARQUEZ N°504
RED DE SALUD LORETO – NAUTA U.E.407	LIC.E NF. JACKSON JEFREY SHUÑA RAMIREZ	987818456	CALLE TARAPACA LT.26 MZA 12
MICRO RED IQUITOS NORTE	OBST.EDUARDO MAMANI VILLACORTA	965964941	CALLE: CABALLERO LASTRE S/N
MICRO RED IQUITOS SUR	M.C MARINA GUERRAS RIVAS	965007983	CALLE:LOS ÁNGELES
MICRO RED BELEN	M.C CHARLES OCAMPO FALCO	916629646	BLASCO NUÑEZ S/N
MICRO RED PUNCHANA	M.C YURI ALFONSO ELEGRE PALOMINO	965677650	AV. LA MARINA S/N
MICRO RED PUTUMAYO	M.C JHON TORRES MAGUIÑA	986784717	SAN ANTONIO DEL ESTRECHO
MICRO RED MAZAN	C.D MARINA MILAGROS CARDENAS TORRES	983328348	MAZAM
MICRO RED TAMSHIYACU	OBST. GLORIA DOYLITH ARBILDO GONZALES	947678594	TAM SHIYACU



ANEXO N° 12

CROQUIS DE CONFORMACION DEL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO



LEYENDA

- I
 - 1. DIRECCION
 - 2. ADMINISTRACION GENERAL
 - 3. SALUD AMBIENTAL
 - 4. BANCO DE SANGRE
 - 5. LABORATORIO
 - 6. REHABILITACION
 - 7. EMERGENCIA
- II
 - 8. ADMISION
 - 9. EPIDEMIOLOGIA
 - 10. NUTRICION
 - 11. PSICOLOGIA
- III
 - 12. CAJA
 - 13. PROGRAMAS
 - 14. CONSULTORIOS EXTERNOS
 - 15. SIS
 - 16. FARMACIA
 - 17. MANTENIMIENTO





HOSPITAL REGIONAL DE LORETO



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

**"PLAN DE CONTINUIDAD OPERATIVA DEL HOSPITAL REGIONAL DE
LORETO "FELIPE ARRIOLA IGLESIAS" 2023 - 2025"**

ANEXO N° 13

INDICATIVO DE RADIO DEL LA REGION LORETO ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES



ITEMS	DEPARTAMENTO	MINSA / DISA / DIRESA	UBICACION	DISTRITO	PROV.	INDICATIVOS	OPERATIVO	INOPERATIVO
1606	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	PUNCHANA		OCAJ-62		
1607	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	HOSPITAL DE APOYO YURIMAGUAS	YURIMAGUAS		OCAJ-64		
1608	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	C.S. CONTAMANA	CONTAMANA		OCAF-91		
1609	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	C.S. EL ESTRECHO	PUTUMAYO		OCAF-90		
1610	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	C.S. NAUTA	NAUTA		OCAF-93		
1611	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	C.S. SAN PABLO	SAN PABLO		OCAF-94		



HOSPITAL REGIONAL DE LORETO

UNIDAD FUNCIONAL DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES
Y DEFENSA NACIONAL EN SALUD

"PLAN DE CONTINUIDAD OPERATIVA DEL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO "FELIPE ARRIOLA IGLESIAS" 2023 - 2025"




1612	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	C.S. CABALLOCOCHA	CABALLOCOCHA HA	RAMON CASTILLA	OCAJ-65
1613	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	C.S. REQUENA	REQUENA	REQUENA	OCAF-92
1614	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	C.S. PEBAS		RAMON CASTILLA	OCAF-89
1615	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	P.S. Aguamiro		ALTO AMAZONAS	OCAM-48
1616	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	P.S. Puerto América		Datém del Marañón	OCBI-29
1617	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	P.S. Puerto América	PROVINCIA	Datém del Marañón	OCBI-30
1618	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	P.S. Puerto Alegria	MAYNAS	Datém del Marañón	OCBI-31
1619	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	P.S. Puerto Alegria	ALTO AMAZONAS	Datém del Marañón	OCBI-32
1620	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	P.S.Caballito	UCAYALI	Datém del Marañón	OCBI-33
1621	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	P.S.Caballito	MAYNAS	Datém del Marañón	OCBI-34
1622	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	P.S. Pijuyal	LORETO	Datém del Marañón	OCBI-35
1623	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	P.S. Shinguito	RAMON CASTILLA	Datém del Marañón	OCBI-36
1624	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	P.S. Shinguito	Morona	Datém del Marañón	OCBI-37
1625	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	P.S. San Juan	Morona	Datém del Marañón	OCBI-38
1626	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	P.S. Loboyacu	Andoas	Datém del Marañón	OCBI-45
1627	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	P.S. Loboyacu	Andoas	Datém del Marañón	OCBI-46
1628	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	P.S. Alianza Cristiana	Andoas	Datém del Marañón	OCBI-47
1629	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	P.S. Washitsa	Andoas	Datém del Marañón	OCBI-48
1630	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	P.S. Sabaloyacu	Andoas	Datém del Marañón	OCBI-49
1631	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	P.S. Sabaloyacu	Andoas	Datém del Marañón	OCBI-50





HOSPITAL REGIONAL DE LORETO
 UNIDAD FUNCIONAL DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES
 Y DEFENSA NACIONAL EN SALUD
 "PLAN DE CONTINUIDAD OPERATIVA DEL HOSPITAL REGIONAL DE
 LORETO "FELIPE ARRIOLA IGLESIAS" 2023 - 2025"



1632	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	P. S. Nuevo Andoas	Andoas	Datém del Marañón	OCBI-51
1633	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	P. S. Viejo Andoas	Andoas	Datém del Marañón	OCBI-52
1634	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	P. S. Nuevo Progreso	Andoas	Datém del Marañón	OCBI-39
1635	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	P. S. San Lorenzo	Barranca	Datém del Marañón	OCBI-40
1636	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	P. S. San Lorenzo	Barranca	Datém del Marañón	OCBI-41
1637	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	P. S. Ullpayacu	Pastaza	Datém del Marañón	OCBI-42
1638	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	P. S. Ullpayacu	Pastaza	Datém del Marañón	OCBI-43
1639	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	P. S. Nueva Yarina	Pastaza	Datém del Marañón	OCBI-44
1640	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	P. S. Musa Karasha	Pastaza	Datém del Marañón	OCBI-53
1641	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	C. S. LAGUNAS	ALTO AMAZONAS	LORETO	OCAL-33
1642	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	C. S. SAN LORENZO	BARRANCA	ALTO AMAZONAS	OCAL-34
1643	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	C. S. INDIANA	INDIANA	MAYNAS	OCAL-35
1644	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	HOSPITAL APOYO YURIMAGUAS	YURIMAGUAS	ALTO AMAZONAS	OCAM-42
1645	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	P. S. JEBERILLOS	YURIMAGUAS	ALTO AMAZONAS	OCAM-43
1646	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	P. S. SAN PEDRO DE ZAPOTE	YURIMAGUAS	ALTO AMAZONAS	OCAM-44
1647	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	P. S. PROVIDENCIA	YURIMAGUAS	ALTO AMAZONAS	OCAM-45
1648	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	P. S. TUPAC MARU	YURIMAGUAS	ALTO AMAZONAS	OCAM-46
1649	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	P. S. NUEVA ERA	YURIMAGUAS	ALTO AMAZONAS	OCAM-47
1650	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	C. S. PAMPA HERMOSA	YURIMAGUAS	ALTO AMAZONAS	OCAM-51
1651	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	P. S. PUERTO PERU	YURIMAGUAS	ALTO AMAZONAS	OCAM-52





HOSP. REGIONAL DE LORETO
 UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES
 Y DEFENSA NACIONAL EN SALUD
 "PLAN DE CONTINUIDAD OPERATIVA DEL HOSPITAL REGIONAL DE
 LORETO "FELIPE ARRIOLA IGLESIAS" 2023 - 2025"



1652	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	P. S. COTOYACU	YURIMAGUAS	ALTO AMAZONAS	OCAM-53	
1653	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	P. S. SHUCUSHYACU	TNTE. CESAR LOPEZ	ALTO AMAZONAS	OCAM-54	
1654	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	P. S. CLORIA	TNTE. CESAR LOPEZ	ALTO AMAZONAS	OCAM-55	
1655	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	P. S. LAGO CUIPARI	TNTE. CESAR LOPEZ	ALTO AMAZONAS	OCAM-56	
1656	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	P. S. PARINARI	TNTE. CESAR LOPEZ	ALTO AMAZONAS	OCAM-57	
1657	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	P. S. LIBERTAD DE CUIPARILLO	TNTE. CESAR LOPEZ	ALTO AMAZONAS	OCAM-58	
1658	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	P. S. JORGE CHAVEZ	TNTE. CESAR LOPEZ	ALTO AMAZONAS	OCAM-59	
1659	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	C. S. BALSAPUERTO	BALSAPUERTO	ALTO AMAZONAS	OCAM-60	
1660	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	P. S. SAN GABRIEL DE VARADERO	BALSAPUERTO	ALTO AMAZONAS	OCAM-61	
1661	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	P. S. NUEVO ARICA	BALSAPUERTO	ALTO AMAZONAS	OCAM-62	
1662	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	P. S. NUEVA VIDA	BALSAPUERTO	ALTO AMAZONAS	OCAM-63	
1663	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	P. S. VISTA ALEGRE	BALSAPUERTO	ALTO AMAZONAS	OCAM-64	
1664	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	P. S. PROGRESO	BALSAPUERTO	ALTO AMAZONAS	OCAM-65	
1665	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	P. S. PANAN	BALSAPUERTO	ALTO AMAZONAS	OCAM-66	
1666	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	P. S. CENTRO AMERICA	BALSAPUERTO	ALTO AMAZONAS	OCAM-67	
1667	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	C. S. SANTA CRUZ	SANTA CRUZ	ALTO AMAZONAS	OCAM-68	
1668	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	P. S. UNION CAMPESINA	SANTA CRUZ	ALTO AMAZONAS	OCAM-69	
1669	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	P. S. ISLANDIA	SANTA CRUZ	ALTO AMAZONAS	OCAM-70	
1670	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	P. S. ACHUAL TIPISHCA	SANTA CRUZ	ALTO AMAZONAS	OCAM-71	
1671	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	P. S. NARANJAL	SANTA CRUZ	ALTO AMAZONAS	OCAM-72	





HOSP. REGIONAL DE LORETO
 UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES
 Y DEFENSA NACIONAL EN SALUD
 "PLAN DE CONTINUIDAD OPERATIVA DEL HOSPITAL REGIONAL DE
 LORETO "FELIPE ARRIOLA IGLESIAS" 2023 - 2025"



1672	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	C.S. LAGUNAS	LAGUNAS	ALTO AMAZONAS	OCAM-73
1673	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	P.S. NUEVO MUNDO	LAGUNAS	ALTO AMAZONAS	OCAM-74
1674	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	P.S. HUANCAYO	LAGUNAS	ALTO AMAZONAS	OCAM-75
1675	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	P.S. CHARUPA	LAGUNAS	ALTO AMAZONAS	OCAM-76
1676	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	P.S. PUCACURO	LAGUNAS	ALTO AMAZONAS	OCAM-77
1677	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	P.S. PUERTO VICTORIA	LAGUNAS	ALTO AMAZONAS	OCAM-78
1678	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	P.S. BELLAVISTA	JEBEROS	ALTO AMAZONAS	OCAM-79
1679	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	C.S. JEBEROS	JEBEROS	ALTO AMAZONAS	OCAM-80
1680	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	C.S. TAMSHIYACU	F.LORES	MAYNAS	OCAD-59
1681	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	C.S. REMANSO	PUTUMAYO	MAYNAS	OCAD-60
1682	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	C.S. ANGAMOS	YAQUERANA	REQUENA	OCAD-61
1683	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	C.S. SARAMIRIZA	MANSERICHE	DANTEM DEL MARAÑON	OCAD-62
1684	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	C.S. CAMPO SERIO	TORRES CAUSANA	MAYNAS	OCAD-63
1685	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	C.S. CABO PANTOJA	TORRES CAUSANA	MAYNAS	OCAD-64
1686	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	C.S. YANAASHI	LAS AMAZONAS	MAYNAS	OCAD-65
1687	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	C.S. SANTA MARIA DE NANAY	ALTO NANAY	MAYNAS	OCAD-66
1688	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	DIREMID	IQUITOS	MAYNAS	OCAD-67
1689	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	C.S. MAZAN	MAZAN	MAYNAS	OCAD-68
1690	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	C.S. SAN JOAQUIN DE OMAGUAS	NAUTA	LORETO	OCAD-71
1691	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	C.S. ULLPAYACU	PASTAZA	DANTEM DEL MARAÑON	OCAD-72





HOSPITAL REGIONAL DE LORETO
 UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES
 Y DEFENSA NACIONAL EN SALUD
 "PLAN DE CONTINUIDAD OPERATIVA DEL HOSPITAL REGIONAL DE
 LORETO "FELIPE ARRIOLA IGLESIAS" 2023 - 2025"



1692	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	P.S. NUEVA VIDA	BALSAPUERTO	ALTO AMAZONAS	OCAD-75
1693	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	P.S. II INDUSTRIAL	BARRANCA	DANTEM DEL MARAÑON	OCAD-76
1694	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	P.S. II PALMICHE	CAHUAPANAS	DANTEM DEL MARAÑON	OCAD-77
1695	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	P.S. JEBEROS	JEBEROS	ALTO AMAZONAS	OCAD-78
1696	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	P.S. CHARUPA	LAGUNAS	ALTO AMAZONAS	OCAD-79
1697	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	P.S. I PUERTO ALEGRIA	MORONA	DANTEM DEL MARAÑON	OCAD-80
1698	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	II UWUJINT	PASTAZA	DANTEM DEL MARAÑON	OCAD-81
1699	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	P.S. SANTA CRUZ	SANTA CRUZ	ALTO AMAZONAS	OCAD-82
1700	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	P.S. JORGE CHAVEZ	TENIENTE LOPEZ	ALTO AMAZONAS	OCAD-83
1701	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	P.S. II LIBERTAD	BARRANCA	DANTEM DEL MARAÑON	OCAD-84
1702	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	C.S. PUERTO AMERICA	MORONA	DANTEM DEL MARAÑON	OCAD-85
1703	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	P.S. SANTA MARIA DE CAHUAPANAS	CAHUAPANAS	DANTEM DEL MARAÑON	OCAD-86
1704	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	P.S. BELLAVISTA	JEBEROS	ALTO AMAZONAS	OCAD-87
1705	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	P.S. I LOBOYACU	ANDOAS	DANTEM DEL MARAÑON	OCAD-88
1706	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	II NUEVO PROGRESO - HUITOYACU	PASTAZA	DANTEM DEL MARAÑON	OCAD-89
1707	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	P.S. II TZEKUNZA	ANDOAS	DANTEM DEL MARAÑON	OCAD-90
1708	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	P.S. NUEVA ESPERANZA	URARINAS	LORETO	OCAD-91
1709	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	C.S. ISLANDIA	YAVARI	RAMON CASTILLA	OCAD-92
1710	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	C.S. SANTA ROSA	RAMON CASTILLA	RAMON CASTILLA	OCAD-93
1711	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	P.S. NUEVA ESPERANZA	YAVARI	RAMON CASTILLA	OCAD-94





HOSP REGIONAL DE LORETO
 UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES
 Y DEFENSA NACIONAL EN SALUD
 "PLAN DE CONTINUIDAD OPERATIVA DEL HOSPITAL REGIONAL DE
 LORETO "FELIPE ARRIOLA IGLESIAS" 2023 - 2025"



1712	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	P.S. CUSHILLOCOCHA	RAMON CASTILLA	RAMON CASTILLA	OCAD-95	
1713	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	P.S. BELLAVISTA CAYARU	RAMON CASTILLA	RAMON CASTILLA	OCAD-96	
1714	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	C.S. SANTA RITA DE CASTILLA	PARINARI	LORETO	OCAD-97	
1715	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	C.S. INTUTO	TIGRE	LORETO	OCAD-98	
1716	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	P.S. CONCORDIA	URARINAS	LORETO	OCAD-99	
1717	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	C.S. VILLA TROMPETEROS	TROMPETERO	LORETO	OCAE-20	
1718	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	C.S. MAYPUCO	URARINAS	LORETO	OCAE-21	
1719	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	P.S. II PAMPA HERMOSA	TROMPETERO	LORETO	OCAE-22	
1720	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	P.S. CURINGA	SOPLIN	REQUENA	OCAE-23	
1721	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	P.S. SANTA ELENA	ALTO TAPICHE	REQUENA	OCAE-24	
1722	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	P.S. GALICIA	REQUENA	REQUENA	OCAE-25	
1723	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	P.S. SAN ANTONIO FORTALEZA	TAPICHE	REQUENA	OCAE-26	
1724	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	P.S. HUATA	MAQUIA	REQUENA	OCAE-27	
1725	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	P.S. TAMANCO VIEJO	EMILIO SAN MARTIN	REQUENA	OCAE-28	
1726	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	P.S. ARICA	MAQUIA	REQUENA	OCAE-29	
1727	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	P.S. SAN CARLOS	PUINAHUA	REQUENA	OCAE-30	
1728	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	P.S. GENERAL HERRERA	GENERAL HERRERA	REQUENA	OCAE-31	
1729	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	C.S. FLOR DE PUNGA	CAPELO	REQUENA	OCAE-32	
1730	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	C.S. SAN ROQUE	MAQUIA	REQUENA	OCAE-33	
1731	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	C.S. BRETAÑA	PUINAHUA	REQUENA	OCAE-34	





HOSPITAL REGIONAL DE LORETO
 UNIDAD FUNCIONAL DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES
 Y DEFENSA NACIONAL EN SALUD
 "PLAN DE CONTINUIDAD OPERATIVA DEL HOSPITAL REGIONAL DE
 LORETO "FELIPE ARRIOLA IGLESIAS" 2023 - 2025"



1732	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	C.S. JUANCITO	SARAYACU	UCAYALI	OCAE-35	
1733	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	C.S. ORELLANA	V. GUERRA	UCAYALI	OCAE-36	
1734	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	C.S. TIRUTAN	P. MARQUES	UCAYALI	OCAE-37	
1735	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	C.S. TIERRA BLANCA	SARAYACU	UCAYALI	OCAE-38	
1736	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	C.S. PAMPA HERMOSA	P. HERMOSA	UCAYALI	OCAE-39	
1737	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	C.S. SANTA CLOTILDE	NAPO	MAYNAS	OCAE-40	
1738	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	P.S. EL ALAMO	PUTUMAYO	MAYNAS	OCAE-41	
1739	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	HOSPITAL REGIONAL LORETO	PUNCHANA	MAYNAS	OCAE-42	
1740	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	P.S. II HUACRACHIRO	PUINAHUA	REQUENA	OCAE-43	
1741	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	P.S. SANTA TERESA	RAMON CASTILLA	RAMON CASTILLA	OCAE-44	
1742	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	C.S. SOPLIN VARGAS	PUTUMAYO	MAYNAS	OCAE-45	
1743	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	P.S. PAMPAYACU	YURIMAGUAS	ALTO AMAZONAS	OCAE-46	
1744	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	P.S. II SAN PEDRO DE SINUYA	TAPICHE	REQUENA	OCAE-47	
1745	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	P.S. II ANDOAS VIEJO	ANDOAS	DATEM DEL MARAÑON	OCAE-48	
1746	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	P.S. ULLPAYACU- PASTAZA	PASTAZA	DATEM DEL MARAÑON	OCAE-49	
1747	LORETO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO	P.S. CHUINTAR	PASTAZA	DATEM DEL MARAÑON	OCAE-50	



ANEXO N° 14

SISTEMA DE COMANDO SALUD

El Sistema de Comando Salud (SCS) se basa en el Sistema de Comando de Incidentes (SCI) 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 señalado (vehículo, carpa, remolque, camión u otro que pueda ser fácil y rápidamente reubicado), en el caso de Hospital Regional Loreto, "Felipe Arriola Iglesias", será en el ambiente del EMED/HRL. Sea por la complejidad del incidente, por cantidad de recursos que deberá administrar para controlarlo o por su duración. Cuando es posible y no se compromete la seguridad, el PC se ubica en línea visual con el incidente. En el PC se instalan el comandante del Incidente, los Oficiales de Comando y los Jefes de Sección.

EQUIPO: GRUPO DE TRABAJO DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	UBICACIÓN: CENTRO O ESPACIO DE OPERACIONES DE EMERGENCIA	CONFORMANTES
Ejecutar la gestión de la Emergencia Tareas: 1. Activar el Puesto de Comando y desarrollar la gestión de la situación de la emergencia. 2. Mantener el control y la coordinación permanente durante la crisis sanitaria. 3. Ejercer el mando único de la emergencia. 4. Monitoreo constante de las acciones. 5. Asegurar el adecuado abordaje médico de los afectados. 6. Realizar las coordinaciones con la red de servicios de salud y las instancias extra institucionales. 7. Gestionar las compras de emergencia o las gestiones administrativas de excepción requeridas para la provisión de implementos requeridos. 8. Asegurar la logística para el cumplimiento de los objetivos en el abordaje de la crisis. 9. Velar por la continuidad en la prestación de servicios de salud. 10. Velar por la seguridad 11. Brindar información veraz y oportuna a los medios y familiares de los afectados directos. 12. Dar por finalizado el operativo, cierre de la emergencia e implementación de mejoras al Plan de CRD en Salud		Director - Jefe del Departamento de Emergencias. - Jefe de la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres - Jefe de Planeamiento - Jefe de Logística - Jefe de Finanzas - Jefe de Mantenimiento
Responsable: Director del Hospital / altern: subdirector / Jefe de Guardia		Supervisor: Equipo EMED/HRL



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 Tareas: 1. 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). 2. Evaluar las prioridades del incidente. 3. Determinar los objetivos de incidente, sus prioridades inmediatas, las estrategias y tareas a seguir. 4. Desarrollar y ejecutar el Plan de Respuesta Hospitalario. 5. Aprobar solicitudes de recursos adicionales o su desmovilización 6. Autorizar la entrega de información a los medios noticiosos. 7. Asegurar reporte post-incidente completo. 8. Presentar el informe final.		- Jefe del Departamento de Emergencias o de Guardia. - Jefe de la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres.
Responsable: Director del Hospital		Supervisor: Equipo EMED/HRL

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	CONFORMANTES
Tareas: 1. Supervisa la continuidad de la atención de víctimas internas y externas. 2. Despejar patio de ambulancias, instalar camillas 3. Habilitar espacios para la expansión asistencial. 4. Desplegar las carpas y módulos prefabricados en las áreas de expansión. 5. Instalar camillas plegables, mesas plegables, sillas plegables, balones de oxígeno y otros equipos, insumos e instrumental biomédico de la expansión asistencial. 6. Reforzar, reasignar; revisar "Tarjeta de Acción" y enfatizar tareas, impedir concentración innecesaria. 7. Mejorar seguridad-circulación interna-operatividad, ampliar hacia zonas de expansión 8. Señalizar y acordonar, desplazar personal administrativo disponible para ordenar flujos 9. Reubicar recursos críticos, agilizar solicitudes y asignación a zonas de expansión. 10. Reducción temporal de complejidad de gestiones críticas 11. Movilizar recursos disponibles para operación en áreas de expansión y si fuese necesario salir a la zona externas de siniestro previa coordinación (Brigadas)		Jefe de Unidad GRD Equipo de tiraje 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	CONFORMANTES
1. Tareas: 2. Supervisa la continuidad de la atención de víctimas internas y externas. 3. Notifica al COE/EMED 4. Coordina para que las víctimas prioridad Rojo estarán en una zona identificada para cadáveres. 5. Remover escombros de accesos y circulaciones, despejar patio de ambulancias, instalar camillas 6. Habilitar espacios para la expansión asistencial. 7. Desplegar las carpas y módulos prefabricados en las áreas de expansión. 8. Instalar camillas plegables, mesas plegables, sillas plegables, balones de oxígeno y otros equipos, insumos e instrumental biomédico de la expansión asistencial. 9. Reforzar, reasignar; revisar "Tarjeta de atención" y enfatizar tareas, impedir concentración innecesaria 10. Mejorar seguridad-circulación interna-operatividad, ampliar hacia zonas de expansión 11. Señalizar y acordonar, desplazar personal administrativo disponible para ordenar flujos 12. Reubicar recursos críticos, agilizar solicitudes y asignación a zonas de expansión. 13. Reducción temporal de complejidad de gestiones críticas 14. Movilizar recursos disponibles para operación en áreas de expansión y si fuese necesario salir a la zona externas de siniestro previa coordinación (Brigadas)		Jefe de Unidad GRD Equipo de triaje. 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: 1. Habilitar espacios para la expansión asistencial de víctimas prioridad I. 2. Desplegar las carpas y módulos prefabricados en las áreas de expansión ROJO. 3. 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. 4. Reforzar, reasignar; revisar "Tarjeta de atención" y enfatizar tareas, impedir concentración innecesaria 5. Mejorar seguridad-circulación interna-operatividad, ampliar hacia zonas de expansión 6. Señalizar y acordonar, desplazar personal administrativo disponible para ordenar flujos 7. Verifica número de víctimas en ROJO. 8. Notificar al responsable del ACV. 9. Derivar a pacientes críticos a Hospital		Jefe de la Unidad 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 medica 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: ÁREA DE CONCENTRACION DE VICTIMAS	CONFORMANTES
<ol style="list-style-type: none"> 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. 		<p>Médicos. Enfermeros Técnicos</p> <p>EQUIPAMIENTO FINANCIADO POR EL PP 068:</p> <p>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.</p>
Responsable: Jefe de grupo, prioridad II.		Supervisor: Comandante de Incidente

GRUPO ACV – PRIORIDAD III VERDE

Organiza y ordena el área AMARILLA.

EQUIPO: Dirección	UBICACIÓN: ÁREA DE CONCENTRACION DE VICTIMAS	CONFORMANTES
<ol style="list-style-type: none"> 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 VERDE. Instalar camillas plegables, mesas plegables, sillas plegables, balones de oxígeno y otros equipos, insumos e instrumental biomédico de la expansión asistencial VERDE. 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 VERDE. Notificar al responsable del ACV. 		<p>Médicos. Enfermeros Técnicos</p> <p>EQUIPAMIENTO FINANCIADO POR EL PP 068:</p> <p>Carpas de color VERDE Chaleco VERDE 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.</p>
Responsable: Jefe de grupo, prioridad III.		Supervisor: Comandante de Incidente





BRIGADA DE LUCHA CONTRA INCENDIOS

Controla Incendios y da seguridad a áreas en riesgo

EQUIPO: Dirección	UBICACIÓN: Pabellones	COMPORMANTES
Tareas: 1. Habilitar los equipos de protección contra incendio. 2. Aislar el entorno del incendio e impartir medidas de seguridad 3. Amagar el foco de incendio y notificar a la Compañía de Bomberos 4. Rescatar y movilizar atrapados en la zona de fuego o humo.		Brigadistas de Lucha contra incendio EQUIPAMIENTO: Vestuario y equipo de protección contra incendio Equipo de comunicación Extintores Helminclentes contra Incendios.
Responsable: Jefe de brigada de lucha contra incendio		Supervisor: Comandante de Incidente

BRIGADA DE BUSQUEDA Y RESCATE

Ubicación y Rescate de víctimas en zonas siniestradas.

EQUIPO: Dirección	UBICACIÓN: Pabellones	COMPORMANTES
Tareas: 1. Habilitar los equipos de protección contra incendio. 2. Aislar el entorno del incendio e impartir medidas de seguridad 3. Amagar el foco de incendio y notificar a la Compañía de Bomberos 4. Rescatar y movilizar atrapados en la zona de fuego o humo.		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	COMPORMANTES
Tareas: 1. Evaluación preliminar a las 8 horas 2. Evaluación complementaria entre las 8 a las 12 horas 3. Registra en formulario preliminar y complementario, calificando como insegura, incierta u operativa. 4. 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. 5. Procedimientos operativos para respuesta en turnos nocturnos, fines de semana y días feriados. 6. Procedimientos para evacuación de la edificación de pacientes, visitas y personal 7. Implementar el censo de pacientes admitidos y referidos a otros hospitales. 8. Comité de vigilancia Epidemiológica intrahospitalaria 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



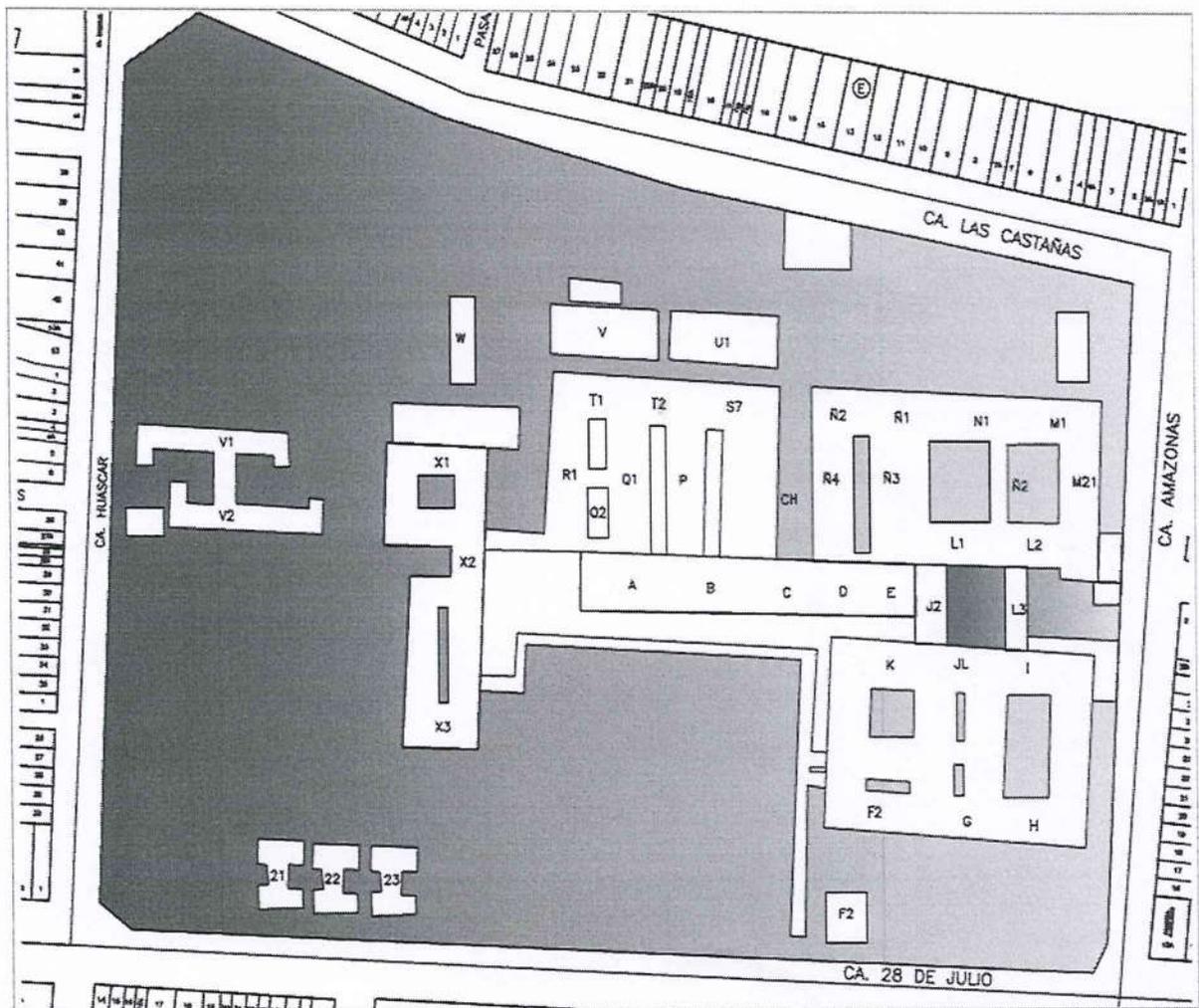


ANEXO N° 15

PLANO DE ZONIFICACIÓN DEL HOSPITAL (ANTIGUO)

El Hospital Regional de Loreto, categorizado como establecimiento Nivel III-1, de alta complejidad cuya edad de construcción del edificio es de 50 años aprox., no cuenta con planos digitalizados, se realizó un muestreo en cuanto a los edificios evaluados lo cual se evidencia en las fotos anexadas al informe de evaluación del Índice de Seguridad Hospitalaria (ISH).

Se cuenta con un plano de zonificación del hospital (antiguo), así mismo con un Informe Técnico N°001-2019-WYM-WYPT, de fecha 28 de marzo del 2019, del estado situacional estructural de las columnas con presencia de fisuras verticales en edificio principal del Hospital Regional de Loreto.



FUENTE: OFICINA DE PATRIMONIO HRL/ISH-2022

