"AÑO DE LA RECUPERACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMÍA PERUANA"

RESOLUCION DIRECTORAL

N° 112 -GRL-GRS-L/30.50

Punchana, 02 abril del 2025

Visto, el MEMORANDO Nº569-2025-GRL-GRS-L/30.50, emitido por la Dirección General del Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias" derivado a la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, el cual contiene el Oficio Nº041-2025-UFGERD-PREVAED/EMED-HRL e Informe Técnico Nº008-2025- UFGERD-PREVAED/EMED-HRL, emitido por la Jefa de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres, mediante el cual solicita la aprobación del **"PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A LOS EFECTOS POR LLUVIAS INTENSAS AÑO 2025 DEL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO "FELIPE ARRIOLA IGLESIAS"**;

CONSIDERANDO:

Que, Los numerales I y II del Título preliminar de la Ley N° 26842 "Ley General de Salud" que señalan que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, por lo que la salud es de interés público, siendo responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que el numeral VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842, "Ley General de Salud", establece que es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en término socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, la Ley No.28101 "Ley de Movilización Nacional", tiene como objetivo precisar los derechos, deberes del Estado, de las personas naturales y jurídicas frente a situaciones de emergencia ocasionadas por conflictos o desastres, que requiere de su participación, así como de la utilización de los recursos, bienes y servicios disponibles;

Que, el literal f) del numeral 39.1 del artículo 39. Del artículo 39° del Reglamento de la Ley No.29664, "Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres", aprobado mediante Decreto Supremo No.048-2011-PCM, establece que las Entidades públicas en todos los niveles de gobierno deben formular los planes por proceso de gestión del riesgo de desastres en concordancia con el Plan Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres entre los cuales se encuentra el Plan de Contingencia;

Que, a su vez, el artículo 2° del referido Reglamento define al Plan de Contingencia como los procedimientos específicos preestablecidos de coordinación, alerta, movilización y respuesta ante la ocurrencia o inminencia de un evento particular para el cual se tiene escenarios definidos; se emite a nivel nacional , regional y local;

Que, la Resolución Ministerial N°188-2015-PCM, aprueba los "Lineamientos para la Formulación y Aprobación de Planes de Contingencia", a fin de fortalecer la preparación de las entidades integrantes del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo y Desastres – SINAGERD; estableciendo lineamientos que permitan formular y aprobar los planes de Contingencia ante la inminencia u ocurrencia de un evento particular, en concordancia con la normatividad vigente;

Que, con Resolución Ministerial N°643-2019-MINSA, se aprueba la Directiva N° 271-MINSA-2019-DIGERD, "Directiva Administrativa para la Formulación de Planes de Contingencia de las Entidades e Instituciones del Sector Salud", cuyo objetivo es 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 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD); asimismo deroga la Resolución Ministerial No.768-2004/MINSA, que aprobó la Directiva No.040-2004-OGDN/MINSA V.01, la cual estableció el Procedimiento para la Elaboración de Planes de Contingencia para Emergencias y Desastres;

"AÑO DE LA RECUPERACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMÍA PERUANA"

RESOLUCION DIRECTORAL

N° 112 -GRL-GRS-L/30.50

Punchana, 02 Abril del 2025

Que, mediante Resolución Ministerial N°826-2021/MINSA, se aprobó las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", con el objetivo de establecer las disposiciones relacionadas con las etapas de planificación, formulación o actualización, aprobación, difusión, implementación y evaluación de los documentos normativos, que expide el Ministerio de Salud, en el marco de sus funciones rectoras;

Que, en concordancia, el Decreto Supremo N°115-2022-PCM; aprueba el "Plan Nacional de Gestión de Riesgos de Desastres - PLANAGERD 2022-2030", como instrumento del sistema nacional de gestión de riesgo de desastres; documento que contempla en su objetivo Nacional: Reducir la vulnerabilidad de la población y sus medios de vida ante el riesgo de desastres en el territorio, lo que se verá reflejada en el cumplimiento de los logros de los objetivos prioritarios de la Política Nacional de Gestión de Riesgo y Desastres al 2050 (Decreto Supremo Nº038-2021-PCM);

Que, conforme a lo propuesto por la Jefa de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres, mediante el cual solicita la aprobación del "PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A LOS EFECTOS POR LLUVIAS INTENSAS AÑO 2025 DEL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO "FELIPE ARRIOLA IGLESIAS"; el mismo que tiene por finalidad fortalecer la capacidad de respuesta en la atención de salud de las personas afectadas por efectos de las lluvias intensas e inundaciones, que acuden al servicio de emergencia del Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias"; que cuenta con opinión favorable sustentado mediante INFORME LEGAL No.065-2025-GRL-GRS-L/30.50.04;

Estando ordenado por la Dirección General, con las visaciones de la Jefa de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres, la Oficina de Gestión de la Calidad, Oficina de Asesoría Jurídica, Oficina Ejecutiva de Administración, Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, y la Sub Dirección General del Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias",

En uso de las atribuciones conferidas mediante Resolución Gerencial Nº1256-2024-GRL-GERESA/30.01 de fecha 03 de septiembre del 2024, que designa al MC. JEHOSHUA RAFAEL MICHELANGELO LÓPEZ LÓPEZ como Director General del Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias";

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- Aprobar, el **"PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A LOS EFECTOS POR LLUVIAS INTENSAS AÑO 2025 DEL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO "FELIPE ARRIOLA IGLESIAS",** que consta de veinticuatro (24) folios y trece (13) ítems, debidamente visados los cuales forman parte de la presente Resolución.

Artículo 2°.- Disponer, que los gastos que ocasione el precitado Plan, estará sujeto a disponibilidad presupuestal, debiendo contar con la autorización previa y expresa de la Dirección General.

Artículo 3°.- Encargar, a la Jefa de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres, proceder de manera inmediata al cumplimiento del presente Plan, realizando su difusión y supervisión a todas las unidades orgánicas involucradas para su ejecución.

Artículo 4°.- Encargar, a la Oficina de Gestión de la Información de los Servicios de Salud, la publicación de la presente Resolución en la página web y/o 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. Jehoshua Rafael López López
CMP: 50534
DIRECTOR GENERAL

JRMLL/RCHH/COMR/MGV/RGO/HAC/DEIC/noelia

"AÑO DE LA RECUPERACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMÍA PERUANA"

PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A LOS EFECTOS POR LLUVIAS INTENSAS - HOSPITAL REGIONAL DE LORETO, 2025.

RESPONSABLES:

M.C. JEHOSHUA RAFAEL M. LOPEZ LOPEZ
DIRECTOR GENERAL DEL HRL

M.C. RAUL CHUQUIYAURI HARO
SUB DIRECTOR DEL HRL

LIC.ENF. DERSY ELIZABETH IGLESIAS CURTO
JEFE UNIDAD FUNCIONAL DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES Y DEFENSA NACIONAL EN SALUD-HRL
COORDINADORA PREVAED/HRL

EQUIPO TÉCNICO GRD/EMED-HRL

ING. EDWARDS VARGAS VALDERRAMA
LIC. ADM. NOELIA SALAZAR MESONES
TEC. CONTABLE MERLY RUTH RAMIREZ MEZQUITA

HOSPITAL REGIONAL DE LORETO
UNIDAD FUNCIONAL DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES
IQUITOS - PUNCHANA

MARZO – 2025

INDICE

I. INTRODUCCIÓN 3
II. FINALIDAD 4
III. OBJETIVOS 4
3.1. OBJETIVO GENERAL 4
3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS 4
IV. BASE LEGAL 4
V. AMBITO DE APLICACIÓN 5
VI. CONTENIDO 5
6.1. DETERMINACIÓN DE LOS ESCENARIOS DE RIESGO 5
6.2. DETERMINACIÓN DEL ESCENARIO DE RIESGO ANTE LA TEMPORADA DE LLUVIAS INTENSAS 5
6.2.1. Identificación del Peligro 5
6.2.2. Amenaza 7
6.2.3. Análisis de Vulnerabilidad de los Elementos de Interés del Sector Salud Expuestos por las lluvias intensas e inundaciones 7
6.2.4. Análisis de la Vulnerabilidad 8
6.2.5. Determinación del Riesgo 11
6.3. ORGANIZACION FRENTE A UNA EMERGENCIA O DESASTRES 13
6.3.1. Grupo de Trabajo de GRD, Hospital Regional de Loreto 13
6.3.2. Sistema Comando Salud 13
6.4. PROCEDIMIENTOS ESPECIFICOS 13
6.4.1. Procedimientos de Preparación para Reducir Daños en Salud 13
6.4.2. Procedimientos de Alerta 13
6.4.3. Procedimientos de Comando y Coordinación 14
6.4.4. Procedimientos de Respuesta para la Organización de la Atención de Salud 15
6.4.5. Procedimientos para la Continuidad Operativa de los Servicios. 16
6.5. MONITOREO Y EVALUACION 16
VII. ESCENARIO DE RIESGO EN SALUD 17
VIII. PROCEDIMIENTOS PARA DECLARATORIA DE ALERTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES 17
IX. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES 18
X. RED DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA 18
XI. RED RADIAL 19
XII. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO 20
XIII. ANEXOS 20
ANEXO N° 01 21
ANEXO N° 02 22
ANEXO N° 03 23
ANEXO N° 04 24

HOSPITAL REGIONAL DE LORETO • PUNCHANA • UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES

PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A LOS EFECTOS POR LLUVIAS INTENSAS – HOSPITAL REGIONAL DE LORETO, 2025.

I. INTRODUCCIÓN

En el marco del Sendai para la Reducción del Riesgo de Desastres 2015-2030, aprobado en la Tercera Conferencia Mundial de las Naciones Unidas sobre la Reducción del Riesgo de Desastres, se establece, como una de sus prioridades, aumentar la preparación para casos de desastres, a fin de dar una respuesta eficaz y "reconstruir mejor", en los ámbitos de la recuperación, rehabilitación y reconstrucción.

La Agenda 2030 y los Objetivos del Desarrollo Sostenible, aprobados por la Asamblea General de las Naciones Unidas, establecen que se deben adoptar medidas urgentes para combatir el cambio climático y sus efectos, teniendo en cuenta que sus consecuencias incluyen cambios en los patrones climáticos, el aumento del nivel del mar y fenómenos meteorológicos más extremos.

En ese contexto, el Perú es un país ubicado en una región de alto riesgo de ocurrencia de desastres asociados a fenómenos de origen natural o inducidos por la acción humana, los cuales, a su vez, ocasionan gran impacto en la salud de la población.

En nuestro país, la temporada de lluvias se desarrolla entre los meses de septiembre a mayo, sin embargo, debido a las características climatológicas del Perú, la mayor cantidad de lluvias se presenta en los meses de verano (diciembre a marzo), lo cual ocasiona huaycos, inundaciones, movimientos de masa, entre otros, provocando daños a la población y a los establecimientos de salud (EESS), por lo tanto, impactos negativos en nuestro país en los últimos años.

La Región de Loreto, geográficamente está permanentemente expuesto a la ocurrencia de fenómenos naturales y los provocados por el hombre que pueden llegar a tener efectos dañinos y catastróficos sobre la población y su entorno.

Las formas más frecuentes de emergencias y desastres por lluvias se generan por inundaciones y movimientos de masa; con respecto a las inundaciones en Loreto, éstas son el evento más recurrente y de mayor impacto en la región que, se producen anualmente con diferente intensidad, principalmente entre los meses de diciembre a marzo de cada año.

El Hospital Regional de Loreto a través de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional, ha formulado el "Plan de Contingencia Frente a los efectos por las Lluvias Intensas e Inundaciones del Hospital Regional de Loreto 2025", para tomar acciones que permitirán reducir el impacto producido durante estos eventos, realizando el monitoreo constante a las poblaciones más afectadas y en coordinaciones con las diferentes áreas críticas y servicios involucrados (buscando un trabajo articulado con el objetivo de realizar una atención integral en bien de la población que acude a nuestro establecimiento).

HOSPITAL REGIONAL DE LORETO • PUNCHANA • UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES

II. FINALIDAD

El presente Plan tiene por finalidad Fortalecer la capacidad de respuesta en la atención de salud de las personas afectadas por efectos de las lluvias intensas e inundaciones, que acuden al servicio de emergencia del Hospital Regional de Loreto.

III. OBJETIVOS

3.1. OBJETIVO GENERAL

Fortalecer la organización y Capacidad de Respuesta del Hospital Regional de Loreto y articular con los diferentes servicios para brindar atención oportuna e inmediata a las personas afectadas por efectos de las lluvias intensas e inundaciones 2025, implementando y/o instaurando los procesos de preparación y respuesta del Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias".

3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Fortalecer las capacidades del personal asistencial y no asistencial y de Brigadistas Hospitalarios del HRL, así como la preparación para la atención de los daños, emergencias y desastres en zonas de riesgo a inundaciones en áreas y/o servicios del HRL, ante la temporada de lluvias intensas 2025.

- Atender los daños a la salud de las personas que acuden a los diferentes servicios del Hospital Regional de Loreto (Emergencia, consultorios externos, entre otros), frente a la ocurrencia de emergencias o desastres por efectos de las lluvias intensas e inundaciones durante la temporada de lluvias, 2025 de nuestra región y localidad.

IV. BASE LEGAL

- Ley N°26842, Ley General de Salud.
- Ley N° 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo (SINAGERD).
- 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 los Gobiernos Regionales y sus modificatorias.
- 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.
- Ley N°30779, Ley que dispone medidas para el Fortalecimiento del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD).
- D.S. N°038- 2021-PCM, que aprueba la Política 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, que aprueba el Reglamento de la Ley N°29664, que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD), y sus modificatorias.
- R.M. N°320-2021-PCM, del 30 de diciembre del 2021, que establece "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"
- R.M. N°046-2013-PCM, que aprueba la Directiva N°001-2013-PCM "Lineamientos que definen el Marco de Responsabilidades en Gestión del Riesgo de Desastres, de 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" dictados por el Instituto Nacional de Defensa Civil.
- R.M. N°276-2012-PCM, que aprueba los "Lineamientos para la Constitución y Funcionamiento de los Grupos de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres en los Tres Niveles de Gobierno".
- D.S. N°115-2022-PCM, que aprueba el Plan Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres – PLANAGERD 2020-2030.
- R.M. N°194-2005/MINSA, que aprueba la Directiva N°053-05-MINSA/OGDN-V.01. "Organización y Funcionamiento de las Brigadas del Ministerio de Salud para Atención y Control de Situaciones de Emergencias y Desastres".
- R.M. N°643-2019/MINSA, que aprueba la "Directiva Administrativa N°271-MINSA/2019/DIGERD, Directiva Administrativa para la Formulación de Planes de Contingencia de las Entidades e Instituciones del Sector Salud.

HOSPITAL REGIONAL DE LORETO · UNIDAD FUNCIONAL DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES · PUNCHANA

- Resolución Ministerial N°813-2023/MINSA que aprueba el Documento Técnico: Procedimientos para Implementar la Respuesta en los Establecimientos de Salud frente a Emergencias y Desastres, que como Anexo forma parte de la presente Resolución Ministerial, y que se publica en la sede digital del Ministerio de Salud.

V. AMBITO DE APLICACIÓN

El presente plan es de aplicación obligatoria en el Servicio de Emergencia y Hospitalización del Hospital Regional de Loreto, quien a través de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud, viene ejecutando acciones para reducir el impacto producido por efectos de las lluvias intensas e inundaciones, realizando el monitoreo constante y en coordinación con las diferentes áreas críticas y servicios involucrados (buscando un trabajo articulado con el objetivo de realizar una atención integral en bien de la población que acude a nuestro establecimiento).

VI. CONTENIDO

6.1. DETERMINACIÓN DE LOS ESCENARIOS DE RIESGO

Se estima por las amenazas y vulnerabilidades, que determina el diagnóstico de riesgo de desastres, lo cual nos permitirá gestionar la preparación y respuesta frente a los efectos por las lluvias intensas en los Servicios de Emergencia y Hospitalización del Hospital Regional de Loreto.

6.2. DETERMINACIÓN DEL ESCENARIO DE RIESGO ANTE LA TEMPORADA DE LLUVIAS INTENSAS

6.2.1. Identificación del Peligro

La temporada de lluvias o periodo lluvioso en nuestro país se desarrolla entre los meses de septiembre a mayo, presentando la mayor cantidad de precipitaciones en los meses de verano (diciembre a mayo)". La intensidad de las lluvias está sujeta al comportamiento del océano y la atmósfera en sus diferentes escalas, así como a la presencia del Fenómeno el Niño o la Niña, ocasionando cantidades superiores o inferiores a sus valores normales, alcanzando situaciones extremas en determinados espacios y tiempos, lo cual puede ocasionar huaycos, inundaciones, movimientos de masa, entre otros, provocando daños a la población y a los EESS.

En ese sentido, el tipo más común de desastre en todo el mundo lo constituyen las inundaciones, las cuales representan los eventos adversos que ocurren con mayor frecuencia y que, a su vez, son los más extendidos en espacio e intensidad. Además, las inundaciones son los desastres de origen natural más devastadores y letales, cuyo número de fallecidos en el mundo (que es aproximadamente el 40% de las víctimas de desastres), es superado solamente por los terremotos.

La característica climática del departamento de Loreto es variable por lo general es cálido, húmedo y lluvioso, con una temperatura promedio anual mínima de 22°C por encontrarse en la selva peruana. - Las temperaturas oscilan entre los 30° y 37°C durante la temporada seca (desde el mes de mayo hasta el mes de octubre) y entre 17° y 32°C durante la época de lluvias (noviembre a abril).

Durante la época de lluvias estas son frecuentes, puede haber tormentas tropicales que pueden durar varios días presentando aumentos bruscos del cauce del rio.

Asimismo, debe tenerse en cuenta los efectos del calentamiento global, generado por el cambio climático que se ha observado en las últimas décadas, el cual está asociado a variaciones en ciertos componentes del ciclo hidrológico, que incluyen cambios en las intensidades y valores extremos de precipitación, entre otros.

6.2.1.1. El Niño - Oscilación del Sur (ENOS)

Es un fenómeno oceánico-atmosférico que consiste en la interacción del enfriamiento y del calentamiento anómalo de las aguas superficiales del Océano Pacífico Tropical con la atmósfera circundante. Este término se hizo conocido a partir de los años ochenta, cuando la comunidad científica demostró que había una interacción entre el océano y la atmósfera que lo explicaba. La fase cálida del ENOS corresponde a El Niño (calentamiento oceánico e índice de oscilación del sur (IOS) negativo), mientras que la fase fría del ENOS corresponde a La Niña (enfriamiento oceánico e IOS positivo).

HOSPITAL REGIONAL DE LORETO
UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES
PUNCHANA

La Administración Nacional para el Océano y la Atmósfera de los Estados Unidos de Norteamérica - NOAA utiliza el Índice Oceánico El Niño (ONI, por sus siglas en inglés), para la identificación de El Niño y La Niña.

6.2.1.2. El Niño

El significado del Fenómeno El Niño ha ido cambiando a lo largo de los años. En algunos países de Sudamérica, como Perú y Ecuador, se denomina "El Niño" al incremento de la Temperatura Superficial del Agua del Mar (TSM) en el litoral de la costa oeste de Sudamérica con ocurrencia de lluvias intensas. Antes, era considerado como un fenómeno local. Actualmente, se le reconoce como el principal modulador de la variabilidad climática interanual en todo el mundo.

El término "El Niño" comprende los cambios observados en la TSM en el Pacífico Ecuatorial Central, así como los cambios de la presión atmosférica en el Pacífico, desde Australia (Darwin) hasta Tahití (Pacífico Tropical Central - Oriental).

6.2.1.3. La Niña

Es un fenómeno climático que forma parte del ciclo natural global del clima; se caracteriza por el enfriamiento oceánico (e enfriamiento anómalo de la superficie del mar en el pacifico Este). Los fenómenos NIÑO y NIÑA están asociados con el aumento y disminución de la temperatura. En este contexto, el Centro Nacional de Estimación, Prevención y Reducción del Riesgo de Desastres (CENEPRED), con el apoyo de instituciones científicas y técnicas, como el Servicio Nacional de Meteorología e Hidrología del Perú (SENAMHI), el Instituto Geológico, Minero y Metalúrgico (INGEMMET), la Comisión Multisectorial encargada del Estudio Nacional del Fenómeno El Niño (ENFEN), el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) e (INDECI), ha realizado la identificación y caracterización de la amenaza 13, por lo que determinó los ámbitos con mayor predisposición a la ocurrencia de eventos como inundaciones y movimientos en masa. Por lo cual, el CENEPRED, basado en la metodología utilizada por el INGEMMET, ha elaborado el mapa de susceptibilidad a inundaciones del Perú (Figura Nº1), basados en 2 factores condicionantes:

a) La geomorfología y la pendiente de terreno; y,

b) El factor desencadenante (lluvias intensas percentil 95).

Figura N°1: Mapa de Susceptibilidad a Inundaciones por Lluvias

HOSPITAL REGIONAL DE LORETO
UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES
PUNCHANA

6.2.2. Amenaza

Aparición súbita de casos de Infecciones Respiratorias Agudas (IRAS), Enfermedades diarreicas agudas (EDAS) y la mortalidad por esta causa.

6.2.2.1. Características de la Amenaza

Tipo de suceso: Natural

Probables causas de generación del suceso: Las alteraciones súbitas en la salud de las personas pueden deberse a:

- Personas expuestas a las lluvias, con ropas ligeras.
- Personas expuestas a Inundaciones.
- Brotes de cólera
- Infecciones a la piel y los ojos
- Dengue,
- Fiebre amarilla
- Leptospirosis
- Hepatitis

6.2.3. Análisis de Vulnerabilidad de los Elementos de Interés del Sector Salud Expuestos por las lluvias intensas e inundaciones

A. Población Expuesta:

Población en general, principalmente niños menores de 5 años y mayores de 60 años.

Factores adversos:

- Población infantil altamente vulnerable (Desnutrición), propensa a las infecciones respiratorias, Enfermedades diarreicas agudas, entre otros.
- Incremento de atenciones en la Institución Hospitalaria por infecciones respiratorias y enfermedades diarreicas.
- Población expuesta a lluvias torrenciales y frecuentes; vientos, inundaciones y ambiente húmedo.
- Viviendas precarias
- Hacinamiento
- Materiales e insumos usados para cocinar (carbón, leña, etc.)
- Deficiente saneamiento básico

Factores positivos:

- Coordinación entre las diferentes Estrategias Sanitarias comprometidas del Hospital Regional de Loreto.
- Establecimiento de una red asistencial Hospitalaria, que activan sus mecanismos de alerta según sea el caso.

B. Probables Daños a la Salud de las Personas:

Producto de las condiciones expuestas, podría generarse daños a la salud de las personas individuales y colectivas con el siguiente perfil epidemiológico:

- Brotes de cólera
- Infecciones a la piel y los ojos
- Dengue
- Resfríos
- Faringoamigdalitis
- Rinofaringitis
- SOB-Asma
- Neumonías
- Rinitis Alérgicas
- Enfermedad Diarreica Aguda.

HOSPITAL REGIONAL DE LORETO • PUNCHANA
UNIDAD FUNCIONAL DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES

C. **Probables Daños al Funcionamiento de los Servicios de Salud y al Ambiente:** Por la magnitud de este fenómeno, se evidencian daños a nivel de la salud de las personas, de los servicios de salud y el ambiente, sin embargo, es por ello que se debe tener en cuenta el abastecimiento de insumos para prever desabastecimiento alguno, (Medicamentos e insumos médicos) Implementación del rol de turnos que garanticen la atención de urgencias y/o emergencias durante las 24 horas.

D. **Factores de Riesgo frente a Neumonía y Enfoque por determinantes**

Es importante introducir dentro del diagnóstico, los factores de riesgo asociados con las IRAS, EDAS y defunciones por esta, por ser daños trazadores medidos a través de la vigilancia epidemiológica durante las temporadas de lluvias.

E. **De las vulnerabilidades a ser cuantificadas, se ha dividido en factores de fragilidad y resiliencia:**

Factor de fragilidad: condiciones de desventaja o debilidad relativa del ser humano y sus medios de vida frente a un peligro, se considera el grado de inmunidad y la pobreza como dos factores de fragilidad.

Inmunizaciones: proceso por el que una persona se hace inmune o resistente a una enfermedad infecciosa, por lo general mediante la administración de una vacuna.

La vacunación es una forma sencilla, inocua y eficaz de protegernos contra enfermedades dañinas antes de entrar en contacto con ellas; activando las defensas naturales del organismo para que aprendan a resistir a infecciones específicas, fortaleciendo el sistema inmunitario.

Tras vacunarnos, nuestro sistema inmunitario produce anticuerpos, como ocurre cuando nos exponemos a una enfermedad, con la diferencia de que las vacunas contienen solamente microbios (como virus o bacterias) muertos o debilitados y no causan enfermedades ni complicaciones. La mayoría de las vacunas se inyectan, pero otras se ingieren (vía oral) o se nebulizan en la nariz.

La cobertura de vacunación contra el Neumococo y la influenza previene la Enfermedad neumocócica, que es un término que se usa para una amplia gama de infecciones causadas por las bacterias Streptococcus pneumoniae (pneumococcus), entre ellas: Infecciones de oído, Sinusitis (infección de los senos paranasales), Neumonía (infección en los pulmones), Bacteriemia (infección del torrente sanguíneo), Meningitis (infección del tejido que cubre el cerebro y la médula espinal) y Septicemia (respuesta extrema del cuerpo a una infección).

Factor de resiliencia

La resiliencia, está referida al nivel de asimilación o capacidad de recuperación del ser humano y sus medios de vida, del sistema de Salud, de la institución frente a la ocurrencia de un peligro.

6.2.4. Análisis de la Vulnerabilidad

La Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres al 2050, aprobada por Decreto Supremo N°038-2021-PCM, reconoce como problema público que existe una alta vulnerabilidad de la población y sus medios de vida ante el riesgo de desastres.

La vulnerabilidad se define como la susceptibilidad de la población, la estructura física o las actividades socioeconómicas de sufrir daños por acción de un peligro o amenaza. Debido a que, en muchas ocasiones, no es posible actuar sobre el peligro o amenaza o es muy difícil hacerlo, para reducir el riesgo hay que disminuir la de los elementos expuestos.

6.2.4.1. Vulnerabilidad en el establecimiento de salud

El Hospital Regional de Loreto, cuenta con evaluación a través del Índice de Seguridad Hospitalaria (ISH), realizado el año 2024, a continuación, se detalla:

Concepto de índice de seguridad: El Índice de Seguridad Hospitalaria es una herramienta de evaluación rápida, confiable, que proporciona una idea inmediata de la probabilidad de que un establecimiento de salud continúe funcionando en caso de desastre.

HOSPITAL REGIONAL DE LORETO
UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES

Concepto de índice de vulnerabilidad: Determina la susceptibilidad o el nivel de un daño esperado en la infraestructura, equipamiento y funcionalidad de un establecimiento hospitalario frente a un desastre determinado.

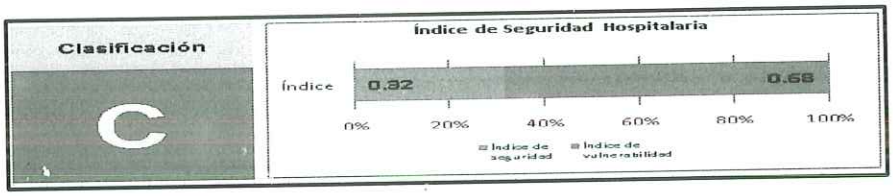
6.2.4.2. Resultado del Índice de Seguridad y Vulnerabilidad

Índice de Seguridad	0.32
Índice de Vulnerabilidad	0.68

Clasificación del establecimiento: _____C_____

Índice de seguridad	Categoría	¿Qué se tiene que hacer?
0-0.35	**C**	**Se requieren medidas urgentes de manera inmediata, ya que los niveles actuales de seguridad del establecimiento no son suficientes para proteger la vida de los pacientes y el personal durante y después de un desastre.**
0.36-0.65	B	Se requiere medidas necesarias en el corto plazo ya que los niveles actuales de seguridad del establecimiento pueden potencialmente poner en riesgo a los pacientes, el personal y su funcionamiento durante y después de un desastre.
0.66-1	A	Aunque es probable que el hospital continúe funcionando en caso de desastres, se recomienda continuar con medidas para mejorar la capacidadde respuesta y ejecutar medidas preventivas en el mediano y largo plazo, para mejorar el nivel de seguridad frente a desastres.

Índice de Seguridad Hospitalaria



El presente gráfico representa el resultado total del ISH, en el cual se muestra el indicador de Vulnerabilidad de 0.68, derivando el resultado del ISH en 0.32, el modelo matemático es la categoría "C", lo cual nos lleva a considerar acciones inmediatas de carácter urgente a las observaciones planteadas para cada componente, a fin de llegar a la seguridad adecuada que debería tener el establecimiento de salud para las atenciones en casos de eventos no deseados.

Seguridad Estructural

El grafico nos muestra que, en el caso del componente estructural, seguridad alto representa un 8.25 %, el grado medio un 65.50 % y el grado bajo un 26.25 %, lo que conlleva a analizar la problemática existente y poner en práctica las mejoras propuestas a fin de reducir este indicador y disminuir lavulnerabilidad frente a un evento adverso.

Seguridad No Estructural

HOSPITAL REGIONAL DE LORETO
UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES
PUNCHANA

En el gráfico de seguridad del componente no-estructural se observa que el grado de seguridad alto representa un 10.50 %, el grado medio un 62.28 % y el grado bajo un 27.23 %. Lo que significa que la Institución se encuentra parcialmente vulnerable ante un evento adverso. Se requieren medidas para mitigar los problemas encontrados en la evaluación.

Gestión de Emergencias y desastres

La capacidad operativa de la Institución durante y después de un desastre se estima también en función de la organización técnica y administrativa de su personal para responder a dichas situaciones adversas que se puedan presentar. Esto refleja que, en la evaluación de la Gestión de Emergencias y Desastres, la seguridad del establecimiento de salud se encuentra en un nivel alto en 8.80 %, Medio con 83.05 % y Bajo en 8.15 % con respecto al conocimiento y actitud del personal que labora en la institución.

6.2.4.3. Recursos disponibles de la institución para la respuesta

El Hospital cuenta con la siguiente Cartera de Servicios:

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

Programas Articulados: Comprende 11 Programas articulados:

- Programa Presupuestal 002 de Salud Materno Neonatal
- Programa Presupuestal 016 TBC y VIH SIDA
- Programa Presupuestal 017 Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis
- Programa Presupuestal 018 Enfermedades no Transmisibles
- Programa Presupuestal 024 Prevención y Control de Cáncer
- Programa Presupuestal 0131 Control y prevención de la salud mental
- Programa Presupuestal 0068 Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres.
- Programa Presupuestal 0104 Reducción de la Mortalidad y Atención de Urgencias Médicas.
- Programa Presupuestal 1001 Productos Específicos para Desarrollo Infantil.

Consultorios Externos:

- Consultorio de Traumatología (1)
- Consultorio de Cirugía (1)
- Consultorio Ginecología (1)
- Consultorio de Pediatría (1)
- Consultorio de Psiquiatría (1)
- Consultorio de Medicina (2)
- Consultorio de Cardiología (1)
- Consultorio de Urología (1)
- Consultorio de Oftalmología (1)
- Consultorio de Infectología (1)
- Consultorio de Psicología (1)
- Consultorio de Neonatología (1)
- Consultorio de Odontoestomatología (1)
- Consultorio de Control de Puerperio (1)
- Consultorio de Nutrición (1)
- Consultorio de Reumatología (1)
- Electrocardiograma (1)
- Tópico de Curaciones e Inyectables (1)

HOSPITAL REGIONAL DE LORETO · PUNCHANA · UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES

6.2.5. Determinación del Riesgo

El escenario de riesgo se sustenta en la caracterización del peligro mediante los datos y/o registros históricos de la ocurrencia del fenómeno a estudiar, como magnitud, intensidad, recurrencia, entre otros. Asimismo, del análisis de la vulnerabilidad de los elementos expuestos, la información estadística de los daños a la salud, así como el análisis de la infraestructura de los EESS, entre otros, permite elaborar el escenario probable frente a las lluvias intensas y sus posibles consecuencias.

PARAMETROS PARA LA EVALUACION DEL NIVEL DEL PELIGRO

COMPONENTE	DENOMINACION DEL PARAMETRO DE EVALUACION	FUENTE DE VERIFICACION
NIVEL DE PELIGRO POR LLUVIAS	Mapa de susceptibilidad del territorio peruano a las inundaciones por lluvias intensa (1,981-2,015).	CENEPRED/SENAMHI/INGEMMET/ENFEN/INDECI

Fuente: CENEPRED, con datos proporcionados por SENAMHI, INGEMMET, ENFEN e INDECI.

Por otro lado, para determinar el nivel de vulnerabilidad en salud frente a las lluvias, el MINSA ha identificado los siguientes parámetros:

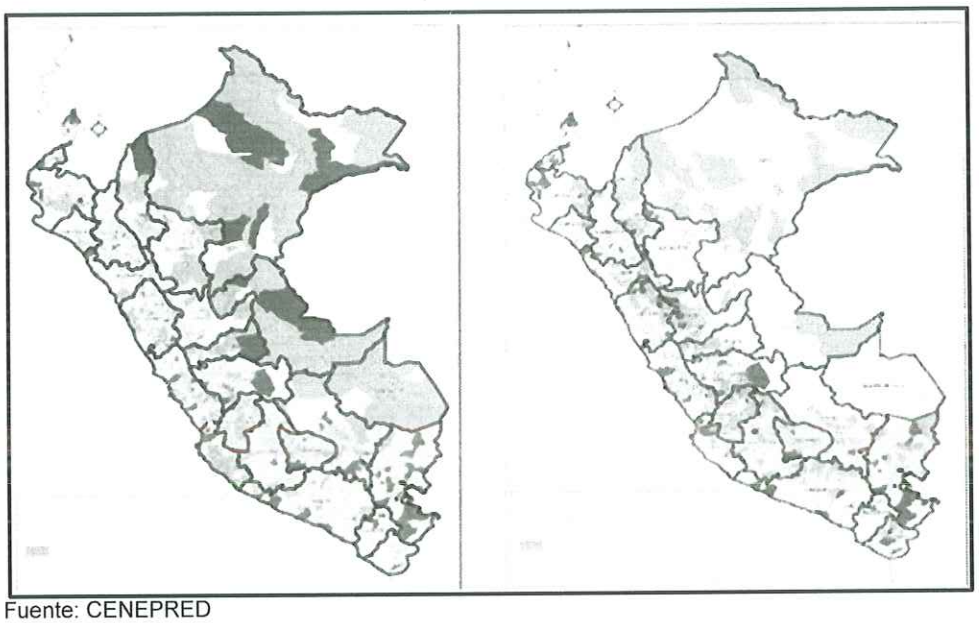
PARÁMETROS PARA EL ANÁLISIS DE LA VULNERABILIDAD EN SALUD FRENTE A LAS LLUVIAS, 2021 – 2022.

		COMPONENTE		DENOMINACIÓN DE LOS PARÁMETROS DE EVALUACIÓN	FUENTE DE VERIFICACIÓN
VULNERABILIDAD	EXPOSICIÓN	1	EESS expuestos según la susceptibilidad	**Porcentaje de EESS Expuestos a Muy Alta Susceptibilidad frente a las lluvias, a nivel distrital.** (Se considerarán a los EESS ubicados en zonas de riesgo a inundaciones y movimientos de masas, como consecuencia de las lluvias).	RENIPRESS (Mayo 2020)
	FRAGILIDAD	2	Pobreza	**Incidencia de pobreza a nivel distrital.**	INEI (2013)
		3	Inmunizaciones	**Indicador de las coberturas de inmunizaciones contra el neumococo e influenza.** (Corresponde al promedio de los porcentajes de cobertura de vacunación para influenza y neumococo)	DMUNI / LORETO (2019)
		4	Anemia	**Porcentaje de anemia en población infantil de 6 a 35 meses.**	CENAN – INS (2019)
	RESILIENCIA	5	Capacidad resolutiva de los EESS	**EESS de mayor capacidad resolutiva, a nivel distrital.** (Los distritos con menor vulnerabilidad frente a un desastre, son aquellos con EESS cuya mayor categoría a nivel distrital, es superior a la mayor categoría de los EESS de otros distritos).	RENIPRESS (Mayo 2020)
		6	Concentración de EESS	**Concentración de EESS, a nivel distrital.** (Los distritos con mayor vulnerabilidad frente a un desastre, son aquellos que presentan una menor cantidad de EESS, en relación a otros distritos con un mayor número de EESS. Este parámetro influye en la oportunidad de atención en salud).	RENIPRESS (Mayo 2020)
		7	EESS Afectados por efectos	**Indicador de EESS afectados por efectos de las lluvias.** (Los distritos con mayor vulnerabilidad son aquellos distritos con un mayor número de EESS afectados durante las tres últimas temporadas de lluvias)	COE Salud - SIREED
DAÑOS	DAÑOS A LA SALUD	8	Indicador de Daños a la Salud (IDS) (2)	**Tasa de EDAs** x 10,000 en Niños < 5 años. *Periodo de diciembre a marzo, 2019-2020.*	CDC
				Tasa de Neumonía x 10,000, Niños < 5 años *Periodo de diciembre a marzo, 2019-2020.*	
				Tasa de Dengue x 1,000. *Periodo de diciembre a marzo, 2019-2020.*	

HOSPITAL REGIONAL DE LORETO · PUNCHANA · UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES

				Tasa de Malaria por P. Vivax x 1,000. *Periodo de diciembre a marzo, 2019-2020.*	
				Tasa de Malaria por P. Falciparum x 1,000. *Periodo de diciembre a marzo, 2019-2020.*	
				Tasa de Leptospirosis x 100,000. *Periodo de diciembre a marzo, 2019-2020.*	
				Tasa de Zika x 100,000. *Periodo de diciembre a marzo, 2019-2020*	
				Tasa de Chikungunya x 100,000. *Periodo de diciembre a marzo, 2018-2019.*	

NIVEL DE VULNERABILIDAD A INUNDACIONES Y MOVIMIENTOS DE MASA POR LLUVIAS, A NIVEL DISTRITAL



Fuente: CENEPRED

NIVEL DE RIESGO A DE INUNDACIONES COMO CONSECUENCIA DE LAS LLUVIAS POR PROVINCIAS Y DISTRITOS DE LA REGION LORETO

PROVINCIA	NUMERO DISTRITO	NIVEL DE RIESGO			
		MUY ALTO	ALTO RIESGO	MEDIO	BAJO
ALTO AMAZONAS	6	2	3	1	0
LORETO	5	4	1	0	0
R. CASTILLA	4	3	1	0	0
MAYNAS	11	4	5	2	0
REQUENA	11	6	3	1	1
UCAYALI	6	3	2	1	0
DATEM DEL MARAÑON	6	0	6	0	0
PUTUMAYO	4	0	0	4	0
TOTAL	**53**	**22**	**21**	**9**	**1**

Fuente: CENEPRED

HOSPITAL REGIONAL DE LORETO
UNIDAD FUNCIONAL DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES
PUNCHANA

6.3. ORGANIZACION FRENTE A UNA EMERGENCIA O DESASTRES

6.3.1. Grupo de Trabajo de GRD, Hospital Regional de Loreto

El grupo de trabajo está conformado por los funcionarios de la Institución con capacidad de decisión.

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

6.3.2. Sistema Comando Salud

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

Conformado por Brigadistas de Intervención inicial, brigadas de salud y personal operativo de la institución.

6.4. PROCEDIMIENTOS ESPECIFICOS

6.4.1. Procedimientos de Preparación para Reducir Daños en Salud

- **Propósito**
  Establecer las actividades a seguir para reducir daños en un tiempo reducido y garantizar la Continuidad del Funcionamiento de los Establecimientos de Salud.
- **Alcance**
  Este procedimiento es aplicable al Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias".
- **Responsabilidades**
  Es responsabilidad de la Dirección de la Institución, la implementación de este procedimiento.
- **Descripción del procedimiento**

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

6.4.2. Procedimientos de Alerta

- **Propósito**
  Establecer las actividades a seguir para la declaración de la Alerta Roja ante la ocurrencia de un sobre demanda por efectos de lluvias e inundaciones que ocasionen daños a la población, sus bienes y su entorno y la atención médica inmediata.
- **Alcance**
  Este procedimiento es aplicable al Hospital Regional de Loreto.
- **Responsabilidades**
  - Es responsabilidad de la Dirección de la Institución, proponer y coordinar la declaración de la Alerta Roja dentro de las 4 horas posteriores al evento, la cual tendrá alcance sectorial incluyendo a EsSalud, Privados, Sanidad de las Fuerzas Armadas, Sanidad de la Policía Nacional del Perú, y áreas de salud de las municipalidades.
  - Las organizaciones públicas y no públicas, y sus establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo son responsables de la implementación de las medidas correspondientes a la Alerta Roja.

HOSPITAL REGIONAL DE LORETO UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES

- **Descripción del procedimiento**

N°	SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1	Alerta	1. Evalúa la situación y efectos del evento por efectos de lluvias e inundaciones.	UFGRD/EMED
2	Liderazgo	2.1. Activa el Plan de Contingencia frente a sobredemanda por efectos de lluvias e inundaciones. 2.2. Activa la cadena de llamadas del Grupo de Trabajo de la Institución. 2.3. Participa en la Plataforma de Coordinación de Salud. 2.4. Autoriza el desplazamiento de recursos humanos, logísticos y recursos de respuesta para asegurar la continuidad operativa.	Dirección/ UFGRD /Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres.
3	Gestión de la información y Comunicación	3.1. El EMED Salud centralizará la información para la Toma de Decisiones del Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo-GTGRD. 3.2. Evalúa los daños y analiza las Necesidades de los servicios. 3.3. Asegura la operación del sistema de Comunicaciones entre las organizaciones de salud. 3.4. Mantiene coordinación operativa entre los subsectores de salud, INDECI y otros actores.	UFGRD / Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres.
4	Operaciones de Respuesta	4.1. Implementa Plan de Continuidad Operativa de la Institución. 4.2. Activa la movilización de las ambulancias y brigadas de Salud. 4.3. Implementa el EDAN preliminar, 4.4. Implementa los procedimientos de control de incidentes. 4.5. Implementa las áreas de Expansión asistencial y oferta complementaria, movilizando todos los recursos humanos y materiales para la atención de salud disponibles. 4.6. Moviliza stock de medicamentos e insumos médicos para la atención de salud.	UFGRD / HRL

6.4.3. Procedimientos de Comando y Coordinación

- **Propósito**

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

- **Alcance**

  Este procedimiento es aplicable a todas las organizaciones de salud que pertenecen a la jurisdicción del Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias", Privados, y a las áreas de salud de las municipalidades, y otros prestadores de salud.

- **Responsabilidades**

  - Es responsabilidad del director del Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias", liderar el mecanismo de coordinación intersectorial e intergubernamental en temas de salud en su jurisdicción.
  - Se reunirá el Grupo de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres de la Institución, en sus sedes alternas dentro de las primeras 8 horas de ocurrido el evento, para evaluar la situación y decidir los cursos de acción para responder ante los efectos del evento y coordinar con Hospitales de su jurisdicción las actividades de respuesta ante la llegada de víctimas y probables daños que afecten la continuidad operativa de los establecimientos.
  - Coordinará con el nivel central del Ministerio de Salud, las necesidades de ayuda internacional y la aceptación de donaciones de bienes y el ingreso de equipos médicos de emergencia.

- **Descripción del procedimiento**

N°	SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1	Gestión de la información y Comunicación	1.1. Dentro de las 12 horas se activa e implementa la sala de crisis de salud en el EMED-HRL. 1.2. Dentro de las 24 horas, se realizará la evaluación preliminar de daños y análisis de necesidades. 1.3. Actualización de la sala de crisis con información EDAN. 1.4. Reportes dentro de las primeras 24 horas y luego cada 24 horas.	Espacio de Monitoreo en Emergencias y Desastres / UFGRD.

HOSPITAL REGIONAL DE LORETO • PUNCHANA • UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES

2	Coordinación Institucional	2. Reunión con Hospitales, Microrredes y establecimientos estratégicos para la actualización de la información y toma de decisiones.	UFGRD / Grupo de trabajo.
3	Reuniones de coordinación sectorial y con otras instituciones	3.1. Participación en la reunión de la Plataforma de coordinación del MINSA. 3.2. Reunión de coordinación en la Plataforma de Defensa Civil de los Municipios, para evaluar la situación y los avances en la respuesta a la emergencia, así como determinar posibles cursos de acción. 3.3. Se inicia elaboración del proceso de información comprendido para la Declaratoria de Emergencia Sanitaria y del Estado de Emergencia. 3.4. Dentro de las primeras 48 horas, se realiza reunión con las áreas de salud de los municipios para compartir información de la situación, respuesta y brechas. 3.5. Se mantienen reuniones de coordinación, al menos cada 24 horas y según necesidades de coordinación entre las áreas técnicas de las organizaciones que forman parte de la plataforma	Espacios de Monitoreo en Emergencias y Desastres / UFGRD / Plataforma de Coordinación de Salud.

6.4.4. Procedimientos de Respuesta para la Organización de la Atención de Salud

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

Los procedimientos de respuesta incluidos en el presente plan son:

- Operaciones en Aéreas de Expansión Asistencial
- Operaciones en la Oferta complementaria
- Operación de Puesto Médico de Avanzada (PMA)
- Atención en Hospitales de Campaña
- Brigadistas Hospitalarios
- Equipos Médicos de Emergencia (EMT).

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

- **Alcance**
  Este procedimiento es aplicable a todas las organizaciones y a los establecimientos de salud públicos y privados ubicados en la jurisdicción del Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias".

- **Responsabilidades**
  - Es responsabilidad del Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias". Monitorear y articular la respuesta a la emergencia en su jurisdicción.
  - Las organizaciones públicas y no públicas de salud deben coordinar la atención de la emergencia y facilitar todos los recursos disponibles.

- **Descripción del procedimiento**

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

HOSPITAL REGIONAL DE LORETO · PUNCHANA · UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES

		2.5. Observa a las víctimas clasificadas como Amarillo y las refiere al Hospital de Campaña en caso necesario. 2.6. Atiende a las víctimas clasificadas como Verde y las da de Alta. 2.7. Las víctimas clasificadas con color Negro no serán trasladadas, se dispondrán en un lugar apropiado.	
3	Operación de Puesto Médico de Avanzada (PMA)	3.1. Previa evaluación de EDAN preliminar y EDAN complementario, se definirá que EESS serán designados como Puesto Medico de Avanzada. 3.2. Aplicará el Triaje SHORT (Triaje básico para personal no sanitario en incidentes de múltiples victimas). 3.3. Realiza la coordinación para la evacuación de las víctimas 3.4. Evacúa a las víctimas clasificadas como Rojo 3.5. Observa a las víctimas clasificadas como Amarillo y las refiere al Hospital de Campaña en caso necesario. 3.6. Atiende a las víctimas clasificadas como Verde y las da de Alta. 3.7. Las víctimas clasificadas con color Negro no serán trasladadas, se dispondrán en un lugar apropiado.	UFGRD / HOSPITALES / EESS
4	Atención pre hospitalaria	4.1. Coordina con SAMU para la referencia de víctimas a los Hospitales de Campaña. 4.2. Evacuación de víctimas clasificadas como Rojo y Amarrillo 4.3. Coordina el envío de ambulancias para la evacuación de víctimas. 4.4. Envía ambulancias a las áreas de expansión asistencial, oferta complementaria, PMA u hospital de campaña. 4.5. Solicita el apoyo de otras organizaciones de salud con ambulancias y vehículos para el transporte de víctimas.	UFGRD / SAMU/ HOSPITALES / EESS
5	Atención en Hospitales de Campaña	5.1. Despliegue e instalación del Hospital de Campaña 5.2. Implementa el procedimiento de atención de víctimas (o sobredemanda). 5.3. Realiza el Triaje de víctimas utilizando el sistema MANCHESTER a cargo de personal médico, o SHORT a cargo de personal no médico. Se utilizarán pulseras de colores (Rojo, Amarillo, Verde y Negro) para el Triaje SHORT y las tarjetas de clasificación invertida para el MANCHESTER. 5.4. Realizar la atención de las víctimas según prioridades considerando el Triaje realizado. 5.5. Atención en Módulos de Shock Trauma, UCI y Centro Quirúrgico.	DIGERD /MINSA
6	Brigadistas de Salud	6.1. Activa a las brigadas hospitalarias del HRL. 6.2. Implementa el procedimiento de evaluación de la edificación. 6.3. Implementa el plan de evacuación del establecimiento de salud efectuando el retiro de los bienes que se pueda rescatar. 6.4. Implementa los procedimientos de control de incidentes (amago de incendios, fuga de agua, escape de materiales peligrosos). 6.5. Participa en la instalación y operatividad de la Expansión asistencial. 6.6. Asegura el stock de medicamentos e insumos médicos. 6.7. Asegura las reservas de agua, combustible y alimentos.	UFGRD / HOSPITALES / EESS
7	Equipos Médicos de Emergencia (EMT)).	7.1. Movilización de EMT nacionales. 7.2. Asignación de lugares para despliegue de EMT internacionales. 7.3. Llegada de EMT a los sitios asignados, instalación e inicio de las operaciones. 7.4. Elaboración de estrategia de salida del EMT.	
8	Intervenciones de salud pública.	8.1. Evaluación de daños y análisis de necesidades. 8.2. Vigilancia epidemiológica 8.3. Instalación de la sala de crisis en el Espacio de Monitoreo de Emergencias y desastres. 8.4. Vigilancia de agua y saneamiento 8.5. Gestión de las necesidades y tareas del Plan de Emergencia Sanitaria y Transferencia Presupuestal por Decreto de Urgencia. 8.6. Implementación y conducción de la gestión presupuestal y cumplimiento de metas físicas de la Emergencia Sanitaria y Decreto de Urgencia.	UFGRED / HOSPITALES / EESS

6.4.5. Procedimientos para la Continuidad Operativa de los Servicios.

Evaluación inicial: Habitabilidad y disponibilidad técnica

- Aplicación de ficha de evaluación Inicial y recomendar la condición de habitabilidad o no habitabilidad, así como la capacidad de operatividad o no operatividad de las oficinas ubicadas en el edificio del Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias".
- La ficha de evaluación inicial de habitabilidad y disponibilidad técnica es aplicada por un responsable técnico capacitado.
- Por el tipo de Evento desarrollado efectos por lluvias e inundaciones se generará una sobre demanda de atenciones por daños a la salud, mas no llegará a afectar la infraestructura de la Sede de la ejecutora y tampoco su operatividad.

6.5. MONITOREO Y EVALUACION

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

HOSPITAL REGIONAL DE LORETO · PUNCHANA · UNIDAD FUNCIONAL DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES

VII. ESCENARIO DE RIESGO EN SALUD

AMENAZAS	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	ELEMENTO EXPUESTO	FACTORES DE VULNERABILIDAD	RIESGO
Lluvias intensas e inundaciones con moderada sobredemanda	Media	El hospital /comunidad	Vulnerabilidad estructural: Vulnerabilidad media por su estructura antigua y grietas. Según ultimo ISH 2024: Seguridad alta 8.25%, medio 65.50% y bajo 26.25%. Vulnerabilidad no estructural; Vulnerabilidad media en techos, cielo raso, sistema eléctrico y sistema contra incendios: Seguridad alta 10.5%, medio 62.28% y bajo 27.23%. Vulnerabilidad Gestión de Emergencias y Desastres: Seguridad alta 8.80%, medio 83.05% y seguridad baja 8.15%.	Riesgo bajo Capacidad de Gestión de Emergencias y Desastres mejorada.
Lluvias intensas e inundaciones con alta sobredemanda, colapso de los servicios de emergencia	Poco probable			Riesgo bajo Disminución de la capacidad para la respuesta.
Lluvias intensas e inundaciones con muy alta sobredemanda, colapso de los servicios de emergencia y colapso de la oferta móvil	Muy poco probable			Riesgo bajo Mejora en la Gestión de Emergencias y Desastres, mejor capacidad de organización y respuesta.

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

Notificación del evento:
Se activará la alerta roja por eventos adversos que afecten la integridad del Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias". La información deberá de hacerse llegar a la máxima autoridad presente, quien a su vez comunicará al EMED Salud del DPCED GERESA Loreto.

Declaratoria de Alerta / Alarma: La alerta es la situación declarada por la Autoridad de Salud con el fin de adoptar las acciones que aseguren la atención adecuada y oportuna de los daños a la salud de la población, así como la protección de la infraestructura y la operatividad de los establecimientos de salud ante la ocurrencia de emergencias o desastres, y está dada por Directiva Ministerial Nº036-2004-OGDN/MINSA·V.01, en la que se definen las variables operacionales:

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

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

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

En caso de alerta verde:

- Actualizar y revisar los recursos necesarios de personal, medicamentos, camas y otros con el fin de hacer frente al evento adverso.
- Elaborar y difundir el rol de retenes de personal.
- Evaluar la operatividad del sistema de comunicación y transporte.
- Evaluar la operatividad de los servicios críticos, disponer el directorio del personal y de otras Instituciones.

En caso de alerta amarilla:

- Refuerzo preventivo de guardia y operativizar el rol de retenes
- Garantizar la operatividad del sistema de comunicación y transporte.
- Asegurar la disponibilidad de camas y camillas libres
- Garantizar la existencia de un adecuado stock de medicinas e insumos para brindar los primeros auxilios a las víctimas.

En caso de alerta roja:

- Activar el EMED/HRL para realizar el monitoreo y la evaluación de daños y análisis de necesidades ante la situación presentada (EDAN).
- Los brigadistas deben estar presente en la UFGRD-HRL y coordinar con el jefe de movilización.
- Mantener el control de las líneas vitales y servicios básicos.

ALARMA: En caso de presentarse un evento adverso o Emergencia Interna, se hará uso de la alarma respectiva, posterior a la cual se efectuarán en forma inmediata las acciones de respuesta.

HOSPITAL REGIONAL DE LORETO · UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES · PUNCHANA ·

IX. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES

Es responsabilidad del oficial de Enlace (vocero), las coordinaciones interinstitucionales de apoyo frente a desastres, será coordinada con otras instituciones: organismos de seguridad y autoridades locales, para asegurar una intervención conjunta y efectiva, optimizando los recursos disponibles y garantizando una atención integral durante la emergencia.

Cuadro: Directorio Interinstitucional

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 FLORIDAS)	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

X. RED DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

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

HOSPITAL REGIONAL DE LORETO · UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES · PUNCHANA

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

XI. RED RADIAL

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

- El Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias", cuentan con 01 torre galvanizada, se encuentra ubicado cerca al área de emergencia e ingreso del Hospital, mide 15 m de altura, no cuenta con luz de balizaje, los anclajes están en buen estado y está destinado para la ubicación de 01 antena para la radio de gama, no cuenta con luz de balizaje, los anclajes están en buen estado y está destinado con la ubicación de 01 antena para radio de gama HF encontrándose en buenas condiciones, éstas antenas tienen trasmisión al DPCED GERESA Loreto y MINSA Lima.
- El EMED Salud HRL, cuenta con un sistema de comunicación interna y externa que funciona adecuadamente (teléfono celular), como también con un sistema de comunicación alterna (radio VHF y radio HF), que sirve para brindar información oportuna y en tiempo real de todos los eventos.

FRECUENCIAS DE LAS RADIOS

GAMA VHF		
CANALES	FRECUENCIAS	
Canal 1	Tx 166.930 MHZ	Rx 171.930
Canal 2	Repetidora OCAF-80	
Canal 2	171.930 MHZ	
	170.610 MHZ	

GAMA HF		
CANALES	FRECUENCIAS	
Canal 1	3.920.0 KHZ	
Canal 2	5.090.0 KHZ	
Canal 3	5.095.0 KHZ	
Canal 4	7.780.0 KHZ	Central MINSA OCAJ-61
Canal 5	7.890.0 KHZ	Central MINSA OCAJ-61
Canal 6	9.230.0 KHZ	Central MINSA OCAJ-61
Canal 7	10.760.0 KHZ	
Canal 8	11.055.0 KHZ	Central MINSA OCA-99

HOSPITAL REGIONAL DE LORETO
UNIDAD FUNCIONAL DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES
PUNCHANA

XII. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO

El presupuesto para la implementación del PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A LOS EFECTOS POR LAS LLUVIAS INTENSAS - 2025", estará consignado del Presupuesto Institucional 2025: Unidad Ejecutora 403-874: REGION LORETO- HOSPITAL REGIONAL DE LORETO.

12.1. REFORZAMIENTO DEL SERVICIO DE EMERGENCIA Y UNIDADES CRÍTICAS

EQUIPO	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	TOTAL
Ventilador mecánico	01	S/. 35,000	35,000.00
Monitor de 5 parámetros	01	S/. 10,000	10,000.00
Bombas de infusión	05	S/. 5,500	27,500.00
Equipos de aspiración	02	S/. 1,500	3,000.00
Tensiómetros	10	S/. 400	4,000.00
Pulsioxímetro	05	S/. 200	1,000.00
TOTAL	**24**	--	**S/. 80,500.00**

12.2. REFORZAMIENTO DE FARMACIAS

ACTIVIDAD	COSTO
Medicamentos	**S/. 19,000.00**

12.3. REFORZAMIENTO DE RECURSOS HUMANOS

ACTIVIDAD	COSTO
Recursos humanos	17,250.00
Movilidad local	3,500.00
TOTAL	**S/.20,750.00**

PRESUPUESTO TOTAL

ACTIVIDAD	COSTO
Reforzamiento del servicio de emergencia y unidades críticas	80,500.00
Reforzamiento de farmacias	19,000.00
Reforzamiento de recursos humanos	20,750.00
TOTAL	**S/.120,250.00**

XIII. ANEXOS

10.1. ANEXO N° 01: MIEMBROS DEL GRUPO DE TRABAJO - HRL 2024
10.2. DESCRIPCIÓN DEL PERSONAL: Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos
10.3. GRUPO DE COMANDO PARA LA GESTION DE LA CONTINUIDAD OPERATIVA
10.4. RELACION DE BRIGADISTAS HOSPITALARIOS FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES.

HOSPITAL REGIONAL DE LORETO · PUNCHANA · UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES

DIRE IÓN REGIONAL DE SALUD DE LORETO
HOSPITAL REGIONAL DE LORETO
FELIPE ARRIOLA IGLESIAS"

Lic. Enf. Cesy Elizabeth Iglesias Curto
CEP N° 39046
Jefe de la Unidad Funcional de Gestion del Riesgo de Desastres

ANEXO N° 01

MIEMBROS DEL GRUPO DE TRABAJO - HRL 2024

SERVICIO / OFICINA	CARGO	RESPONSABLE	CELULAR
Dirección General del HRL	Director General	M.C. Jehoshua Rafael Michelangelo López López	949542444
Dirección Técnica	Sub director	M.C. Raúl Chuquiyauri Haro	916270106
Emergencia y Cuidados Críticos	Jefe	M.C. José Carlos Rengifo Fernandini	965765310
Servicio de Emergencia	Jefe	Lic. Enf. German Quispe Mamani	916879613
Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres/ Defensa Nacional en Salud/HRL	Jefe UFGRD/ Coordinadora PREVAED	Lic. Enf. Dersy Elizabeth Iglesias Curto	922960461
Departamento de Medicina	Jefe	M.C. Jorge Luis Baldeón Ríos	965672827
Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico.	Jefe	Lic. Adm. Carlos Octavio Mundaca Reátegui	920480067
Dpto. de Enfermedades Infecciosas y Tropicales	Jefe	M.C. César Jhonny Ramal Asayac	965870530
Dpto. de Nutrición y Dietista	Jefe	Lic. Nut. Cleisy Coraima de Luisa García Peña	925443433
Oficina de Epidemiologia y Salud Pública	Jefe	Lic. Enf. Sarita del Piedad Mafaldo Ricopa	965961170
Dpto. de Enfermería	Jefe	Lic. Enf. Juana Erlita Pinedo Chirinos.	975871325
Dpto. de Farmacia	Jefe	Q.F. Robert Dávila Del Castillo	991546355
Oficina de Gestión de Calidad	Jefe	Dra. Haydeé Alvarado Cora	976979533
Dpto. de Pediatría	Jefe	M.C. Sergio Ruiz Tello	965937866
Oficina de Referencias, Contrarreferencia y Seguros	Jefe	M.C. Carolina Zambrano García	965673767
Dpto. Patología Clínica y Anatomía Patológica Laboratorio	Jefe	Tec. Méd. Alexander Omero Briones Alejos.	965817223
Oficina Ejecutiva de Administración	Jefe	CPC: Miguel Grández Vela	965948071
Oficina de Logística	Jefe	Lic. Adm. Cristian Claudio Rojas Ríos	952611849
Oficina de Mantenimiento y Servicios Generales	Jefe	Tec. Genaro Vargas Flores	941821931
Cuerpo Medico	Jefe	M.C. Jhony Guabloche Villaverde	965016598
Oficina de Administración y Desarrollo de Recursos Humanos	Jefe	CPC. Luis Vela Panduro	943167469
Imagen Institucional	Jefe	Tec. Com. Luis Enrique Del Águila Díaz	929864941
Dpto. de Cirugía	Jefe	M.C. Eddyn Flores Pezo	976572072
Dpto. Gineco Obstetricia	Jefe	M.C. Fredy Cabrera Olórtegui	958440581
Dpto. Diagnóstico x Imágenes/rayos X	Jefe	M.C. Jorge Canelo Torres	943946209
Dpto. De Centro Quirúrgico	Jefe	M.C. Sergio Rodríguez Benavides	965635049

DIRE IÓN REGIONAL DE SALUD DE LORETO
HOSPITAL REGIONAL DE LORETO
FELIPE ARRIOLA IGLESIAS"

HOSPITAL REGIONAL DE LORETO · PUNCHANA · UNIDAD FUNCIONAL DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES

Enf Dersy Elizabeth Iglesias Curto
CEP N° 30046
Jefe de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres

ANEXO N° 02

DESCRIPCIÓN DEL PERSONAL:

Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos
Personal médico del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos.

Especialidad	*Propia del servicio*	*Asignados*	Total
Emergenciólogo	03		03
Intensivistas	03		03
Medicina Interna	01	03	04
Cirujano General		02	02
Medicina General		07	07
Traumatólogo		02	02
Cardiólcgo		03	03
Urólogo		01	01
Gastroenterólogo		02	02
Cirujano Pediatra		01	01
Neurocirujano		01	01
Otorrinolaringólogo		01	01
Oftalmólogo		01	01
Infectólogo		04	04
Neurólogo		01	01
Gineco-Obstetra		07	07
Pediatra		07	07
Anestesiólogo		04	04
Neonatología		04	04
Odontólogos		04	04
Reumatólogos		01	01
Neumólogos		02	02
Dermatólogo		01	01
Medicina Física Rehabilitación		01	01

Personal profesional no médico del Servicio de Emergencia:

Especialidad	Propios del servicio	Asignados	Total
Enfermeros	31	01	32
Obstetras	05	40	45
Téc. Enfermería	30		30
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 transportes designados a Emergencia.	01	10	11
Camilleros	01		01
Servicios Generales	01		01

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE LORETO
HOSPITAL REGIONAL DE LORETO
FELIPE ARRIOLA IGLESIAS"
Enf Dersy Elizabeth Iglesias Curto
CEP N° 30046
Jefe de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres

HOSPITAL REGIONAL DE LORETO
UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES
PUNCHANA

ANEXO N° 03

GRUPO DE COMANDO PARA LA GESTION DE LA CONTINUIDAD OPERATIVA HOSPITAL REGIONAL DE LORETO (PERIODO 2024-2025).	
EQUIPO TECNICO RESPONSABLE DE LA ELABORACION DEL PCO-HRL	**CARGO**
Director del Hospital Regional de Loreto	PRESIDENTE
Director Adjunto del Hospital Regional de Loreto	MIEMBRO
Coordinador de la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres (UFGERD).	MIEMBRO
Jefe de la Oficina Ejecutiva de Administración	MIEMBRO
Jefe de la Oficina Ejecutiva de Administración y de Desarrollo de Recursos Humanos.	MIEMBRO
Jefe de la Oficina de Planeamiento Estratégico	MIEMBRO
Jefe de Logística	MIEMBRO
Jefe de Emergencia (Médico de guardia).	MIEMBRO
Jefe del Servicio de Cirugía	MIEMBRO
Jefe del Servicio de Medicina	MIEMBRO
Jefe del Servicio de Pediatría	MIEMBRO
Jefe del Departamento de Centro Quirúrgico	MIEMBRO
Jefe del Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica	MIEMBRO
Jefe de la Oficina de Referencias y Contrarreferencias	MIEMBRO
Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Pública	MIEMBRO
Jefe de la Oficina de Mantenimiento y Servicios Generales	MIEMBRO
Jefe de la Oficina de Estadística e Informática	MIEMBRO
Jefe del Departamento de Farmacia	MIEMBRO

HOSPITAL REGIONAL DE LORETO
UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES
PUNCHANA

IÓN REGIONAL DE SALUD DE LORETO
HOSPITAL REGIONAL DE LORETO
FELIPE ARRIOLA IGLESIAS"

Enf. Dersy Elizabeth Iglesias Curto
CEP N° 30046
Jefe de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres

ANEXO N° 04

RELACION DE BRIGADISTAS HOSPITALARIOS FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRE HOSPITAL REGIONAL DE LORETO - 2025			
N°	**APELLIDOS Y NOMBRES**	**N° CELULAR**	**SERVICIO**
1	ARROYO DAVILA VIOLETA IRYS	920146622	EMERGENCIA
2	CONDE SATALAY ROXANA	965916997	NUTRICION
3	DOSANTOS SANDOVAL FRANCISCA	987983449	EMERGENCIA
4	FLORES VELA RONAL	978947401	MANTENIMIENTO
5	FREITAS ZEVALLOS CARMEN	969347040	EMERGENCIA
6	GUERRA MEZA TOMMY PETER	902890099	SERVICIOS GENERALES
7	IGLESIAS CURTO DERSY ELIZABETH	922960461	GESTIÓN DEL RIESGO
8	PINEDO PINCHI MANUEL	993443362	EMERGENCIA
9	PINEDO SILVA LINDA TANIA	925642840	EMERGENCIA
10	PEZO VERGARA DORA	915040071	SERVICIOS GENERALES
11	RAMIREZ MEZQUITA MERLY RUTH	959949171	GESTION DE RIESGO
12	RAMOS DIAZ MANUEL EFRAIN	945430763	SERVICIOS GENERALES
13	ROJAS RUIZ RONALD RICARDO	965831671	MANTENIMIENTO
14	SAHUARICO MAYTAHUARI NIMIA	929064301	EMERGENCIA
15	SALAZAR MESONES NOELIA	910920417	GESTIÓN DEL RIESGO
16	SALDAÑA MUÑOZ DENIS	965986120	SERVICIOS GENERALES
17	SIFUENTES RIOS BLACKSFOR	996494106	PATRIMONIO
18	SUAREZ GOMEZ JOSE LUIS	975894347	MANTENIMIENTO
19	VARGAS SALAS CATY MARINA	964904544	SERVICIOS GENERALES
20	VIGO ESCOBEDO JEIMANA RISSI	965996167	GINECOLOGÍA
21	ZUMAETA VELA ROGER WALTER	925874864	PATRIMONIO

HOSPITAL REGIONAL DE LORETO · PUNCHANA · UNIDAD FUNCIONAL DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES

DIRE IÓN REGIONAL DE SALUD DE LORETO
HOSPITAL REGIONAL DE LORETO
FELIPE ARRIOLA IGLESI S"

Lic. Enf. Dersy Elizabeth Iglesias Curto
CEP N° 30046
Jefe de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres