



Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 31 de julio de 2017

VISTO: El Informe Nº 067-2017-UGRD-HRM de fecha 26 de julio de 2017 emitido por el Coordinador del Programa Presupuestal Reducción de la Vulnerabilidad, Emergencias y Desastres;

CONSIDERANDO:

Que, mediante el Informe de visto, el Coordinador del Programa Presupuestal Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias y Desastres, presenta el "Plan de Respuesta Ante Emergencias y Desastres del Hospital Regional Moquegua, 2017" para su aprobación mediante Resolución Ejecutiva Directoral;

Que, en virtud de lo dispuesto en el numeral VI del Título Preliminar de la Ley Nº 26842- Ley General de Salud, establece que es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, la Ley Nº 27657 - Ley de Ministerio de Salud, señala que el Ministerio de Salud diseña y norma los procesos organizacionales correspondientes, en el ámbito de su gestión institucional y sectorial para lograr sus objetivos funcionales, siendo uno de estos objetivos, la prevención y control de la epidemia y el desarrollo de capacidades suficientes para recuperar y mantener la salud de las personas y poblaciones que sean afectadas por desastres;

Que, el plan de Respuesta Ante Emergencias y Desastres, tiene por objetivo general responder oportunamente ante la posible ocurrencia de un suceso adverso o por situaciones no previsibles que pueden afectar la integridad de salud de las personas;

Que, el Artículo Nº 105º de la Ley Nº 26842, Ley General de Salud, señala que corresponde a la Autoridad de Salud competente, dictar las medidas necesarias para minimizar y controlar los riesgos para la salud de las personas derivadas de elementos, factores y agentes ambientales;

Que, mediante Resolución Ministerial Nº 517-2004/MINSA, se aprobó la Directiva Nº 036-2004-DGDN/MINSA-V.01 "Declaratoria de Alertas en Situaciones de Respuesta Ante Emergencias y Desastres del Hospital Regional Moquegua 2017", cuyo objeto es establecer los lineamientos y procedimientos para la aplicación de la Declaratoria de Alerta ante Emergencias y Desastres a nivel nacional;

Que, mediante Resolución Ministerial Nº 974-2004/MINSA, se aprobó la Directiva Nº 043-2004-DGD/MINSA-V.01 Procedimiento para la elaboración de Planes de Respuesta Ante Emergencias y Desastres, cuya finalidad es, mejorar los niveles de protección de la salud de la población y de los servicios de salud frente a eventos adversos previsibles de probables y cercana ocurrencia y asegurar la respuesta oportuna y adecuada frente a las emergencias y desastres que en dicho evento se deriven;

Que, en ese contexto con el fin de garantizar una adecuada atención a los participantes de dicho evento, la Directora Ejecutiva deriva para su aprobación el "Plan de Respuesta Ante Emergencias y Desastres del Hospital Regional Moquegua, 2017";

Que, por los motivos antes expuestos resulta procedente emitir el acto resolutorio respectivo y en atención a la Ley Nº 27783 Ley de Bases de la Descentralización y en uso de las atribuciones conferidas en el inciso d) del Artículo 8º del Reglamento de Organización y Funciones (R.O.F.) del Hospital Regional de Moquegua aprobado con Ordenanza Regional Nº 004-2008-CR/GRM;

SE RESUELVE:

Artículo 1º.- Aprobar el "Plan de Respuesta Ante Emergencia y Desastres del Hospital Regional Moquegua, 2017", el cual consta de setenta y cuatro (74) folios y forma parte integrante de la presente resolución.

Artículo 2º.- Disponer que la presente Resolución Ejecutiva Directoral se publique en el portal institucional www.hospitalmoquegua.go.pe

REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE

MEHR/DRHM
JMTB/ASJU
C/C.O. GENERAL
ADMINISTRACION
COORD. EMERG. Y DESAS
JEFE OPTO. EMERGENCIA
ARCHIVO



DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD MOQUEGUA
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA

MIRTHA HUERTAS DE REYNOSO
DRA. MIRTHA HUERTAS DE REYNOSO
C.M.P. 77360 R.M.E. 8701
DIRECTORA



PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEL HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA, 2017



CENTRO DE OPERACIONES DE EMERGENCIA



PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES

HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA, 2017

1. INFORMACIÓN GENERAL

GERESA	: Gerencia Regional de Salud Moquegua
Establecimiento de salud	: Hospital Regional Moquegua
Nivel de complejidad	: Hospital Nivel II-2
Dirección	: Av. San Antonio Norte s/n C.P. San Antonio
Teléfonos	: Central: 053-633000/Emergencias: 053-633007
Directora del hospital	: M.C. Mirtha Elena Huertas De Reynoso
Área	: Gestión Del Riesgo De Desastres – COE
Coordinador	: M.C. Omar Trujillo Zeballos
Encargadas del COE	: Lic. Ivonne Daniela Cabana Espinoza Lic. Dorali Ruth Quispe Chambilla
Fecha de elaboración	: Junio del 2017

2. INTRODUCCIÓN

El Hospital Regional Moquegua es el único hospital MINSA, de la región Moquegua y atiende todas las referencias de los establecimientos de salud, además desde el 2014 desempeña funciones en una infraestructura de contingencia, por lo cual no se cuenta con lo requerido como indispensable y óptimo para las atenciones, es así que existe necesidad de organización en la respuesta. Al respecto se ha venido trabajando en la conformación de brigadas hospitalarias y capacitación en gestión de riesgos de desastres al personal, pero aun continua como prioridad la difusión y formación en la materia, ya que no se han tenido grandes avances.

El presente plan de respuesta ante emergencias y desastres del Hospital Regional Moquegua ha tomado como referencia el Índice de Seguridad Hospitalaria 2017, el Plan de Seguridad del 2015, el ASIS 2016 del hospital, las sugerencias y aportes de los miembros del Grupo de Trabajo de Gestión

del Riesgos de Desastres basados en la experiencia de los simulacros realizados y las vivencias del día a día en el servicio de emergencia, en donde las atenciones se han incrementado año tras año (2011-2016), sobre todo ante situaciones de desastres masivos.

3. BASE LEGAL

- Ley General de Salud N° 26842
- Ley de Movilización Nacional N° 28101
- Ley del Ministerio de Salud N° 27657
- Ley N° 29664 que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD)
- Ley N° 27604, respecto de la obligación de los establecimientos de salud a dar atención médica en casos de emergencia y partos
- Decreto Supremo N°001-A-2004-DE/SG Plan Nacional de Prevención y Atención de Desastres
- Resolución Ministerial N°984 - 2004/MINSA. Organización y funcionamiento del Centro de Operaciones de Emergencia del Sector Salud C.O.E. - Salud.
- Resolución Ministerial N° 974-2004/MINSA Formulario Plan de Respuesta. Procedimiento para la elaboración de Planes de Respuesta frente a Emergencias y Desastres.
- Resolución Ministerial N°768-2004/MINSA Formulario de Elaboración de Planes de Contingencia. Procedimiento para la Elaboración de Planes de Contingencia para Emergencias y Desastres.
- Resolución Ministerial N°517-2004/MINSA. Declaratoria de Alertas en Situaciones de Emergencias y Desastres.
- Resolución Ministerial N°194-2005/MINSA. Organización y Funciones de las Brigadas del Ministerio de Salud para atención y control de situaciones de emergencias y desastres.
- Resolución Ministerial N°219-2016-PCM. Manual de Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades - EDAN PERU.
- Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA, que aprueba las Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud
- Resolución Ministerial N°189-2017/MINSA, que aprueba los Lineamientos para el Desplazamiento del Personal de la Salud en Situaciones de Emergencias y Desastres.
- Norma Técnica de Salud de los Servicios de Emergencia. RM N° 386-2006/MINSA.
- Resolución Ministerial N° 425-2016/MINSA "Lineamientos para la Elaboración y Aprobación de las Normas de Organización y Funciones de los Órganos Desconcentrados del Ministerio de Salud"
- Ordenanza Regional N°004-2008-CR/GRM. Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Regional Moquegua.



- Resolución Ejecutiva Directoral N°225-2015-DRSM-UEHRM/DE que aprueba plan estratégico hospitalario del Hospital Regional Moquegua.
- Resolución Ejecutiva Directoral N°174-2016-DRSM-UEHRM/DE que aprueba el esquema para Elaborar Planes de las Unidades Orgánicas del Hospital Regional Moquegua.
- Resolución Ejecutiva Directoral N°042-2017-GRSM-UEHRM/DE. Conformación del grupo de trabajo de gestión de riesgo de desastres de la Unidad Ejecutora 402 Hospital Regional Moquegua.

4. ESTIMACIÓN DEL RIESGO

4.1. IDENTIFICACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE LA AMENAZA O PELIGRO

4.1.1.DENOMINACIÓN DEL SUCESO

- **AMENAZAS ANTRÓPICAS**

- Incendios
- Accidentes de tránsito
- Explosiones
- Conflictos sociales
- Riesgo químico y contaminación con materiales peligroso
- Riesgo biológico en el laboratorio
- Exposición balones de gas y o2
- Colapso del sistema de agua
- Posible falla del grupo electrógeno

- **AMENAZAS NATURALES**

- Terremoto
- Deslizamiento
- Inundaciones
- Lluvias Torrenciales
- Tormentas Eléctricas

4.1.2.FECHA PROBABLE DE OCURRENCIA: Se desarrollan según estación y otros eventos que se presentan de manera inesperada.

4.1.3.MAGNITUD O SEVERIDAD: Por antecedentes de eventos desarrollados en la región, la severidad del daño es de medio a alto.

4.1.4.TIEMPO QUE PODRÍA DURAR: No determinado

4.1.5.LUGARES QUE PODRÍAN SUFRIR DAÑOS: Hospital regional Moquegua - comunidad de región Moquegua

4.1.6.POBLACIÓN QUE PODRÍA SER AFECTADA: Usuarios internos y externos del Hospital Regional Moquegua



4.2. ANÁLISIS DE VULNERABILIDAD

4.2.1. SOBRE LA POBLACIÓN:

- **INDICADORES DEMOGRAFICOS:** En la región Moquegua hay 182300 personas (CPI. 2016)
- **PERFIL EPIDEMIOLÓGICO:**

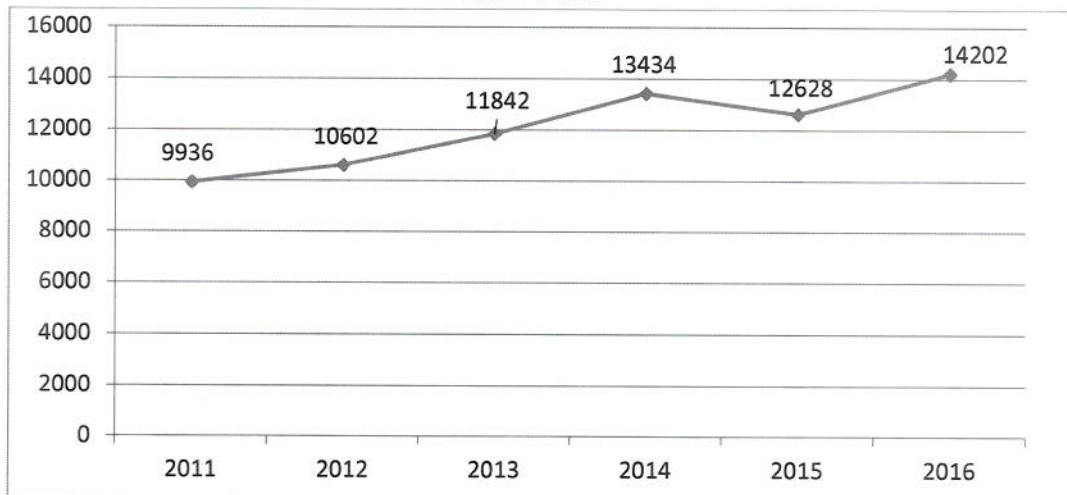
ATENCIONES EN GENERAL EMERGENCIAS - HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA

El servicio de emergencia en el año 2016 tuvo un total de 14202 atenciones, haciendo una comparación con los años anteriores se observa un incremento en relación al año 2015 en un 11% (1574 atenciones), además indicar que el Hospital es el único establecimiento MINSA que ofrece atención durante las 24 horas todos los días del año y atiende todas las referencias de pacientes complicados en el ámbito de la Región Moquegua.

El incremento en el año 2014 obedeció al factor e la huelga médica y la duración de la misma de aproximadamente casi 5 meses.

Es decir en términos generales existe un incremento en la demanda de la atención por Emergencia en el Hospital.

**ATENCIONES EN GENERAL EMERGENCIAS
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA
2011 - 2016**

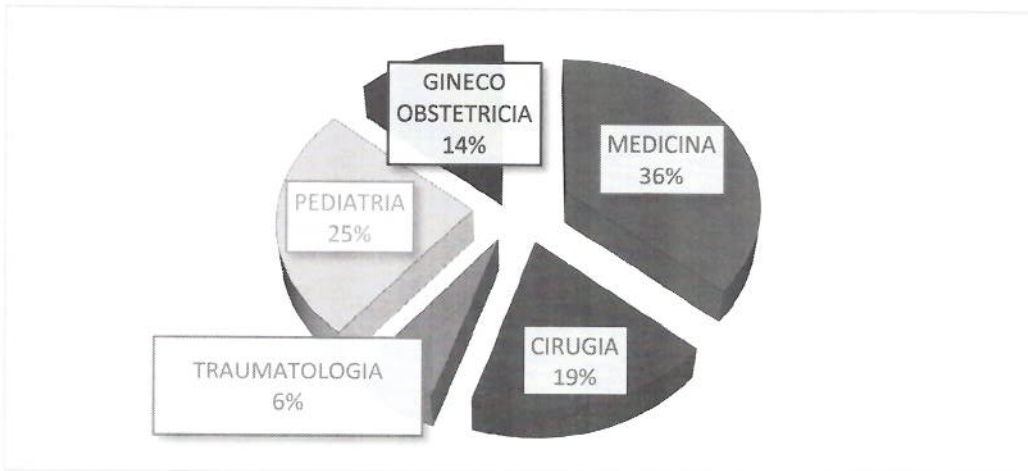


Fuente: Registro de Atenciones de Emergencia - Unidad de Estadística e Informática H.R.M.
Elaborado: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

Las atenciones en emergencia según departamento/servicio se evidencian que el mayor porcentaje fue a demanda de la atención por Medicina 36% (5139 atenciones),

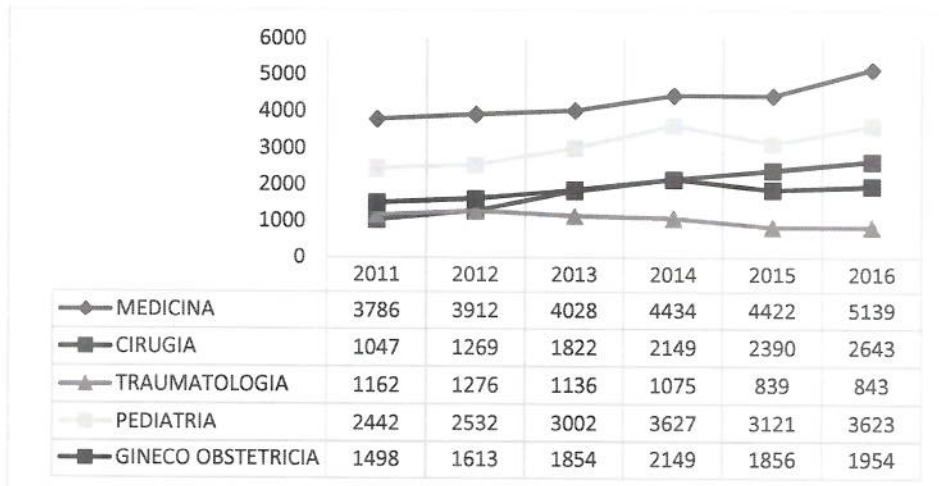
seguido de la atención por pediatría 25% (3623 atenciones), luego 19% (2643 atenciones), ginecobstetricia 14% (1954 atenciones) y traumatología 6% (843 atenciones).

ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DEPARTAMENTO/SERVICIO
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA
2016



Fuente: Registro de Atenciones de Emergencia - Unidad de Estadística e Informática H.R.M.
 Elaborado: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

TOTAL DE ATENCIONES EN EMERGENCIA SEGÚN ESPECIALIDAD
HOSPITAL REGIONALMOQUEGUA
2011- 2016

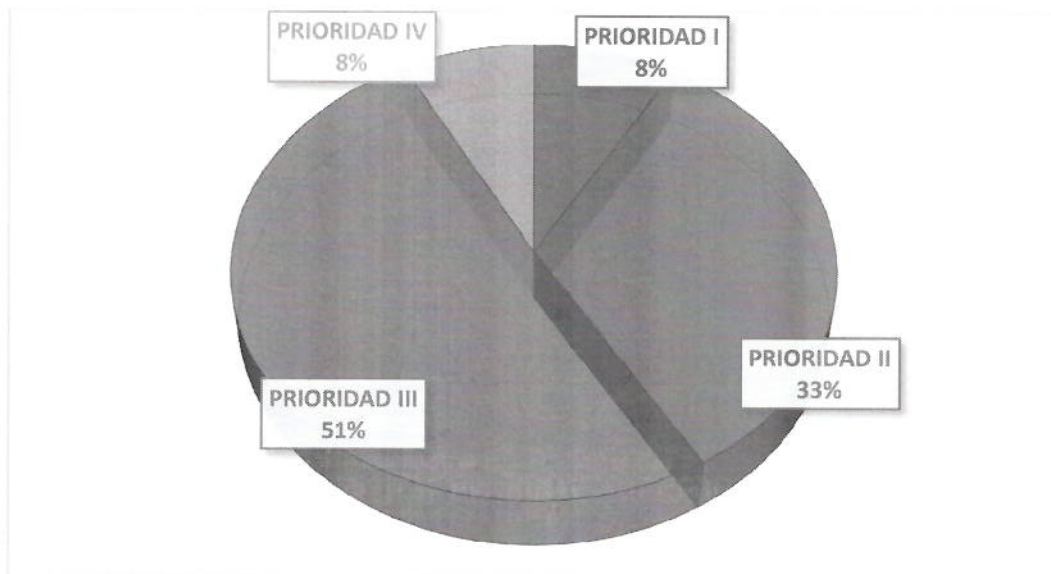


Fuente: Registro de Atenciones de Emergencia – Unidad de Estadística e Informática H.R.M.
 Elaborado: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental



Para el 2016 las atenciones en el servicio de emergencia, las de prioridad I fueron 1185 atenciones (8%), las de prioridad II fueron 4692, las de prioridad III fueron 7219 atenciones y las IV fueron 1106.

ATENCIONES SEGÚN PRIORIDAD EN EMERGENCIA HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA 2016



Fuente: Registro de Atenciones de Emergencia - Unidad de Estadística e Informática H.R.M.
Elaborado: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

- **PRINCIPALES ACTIVIDADES ECONÓMICAS:** En la región Moquegua las actividades económicas son la minería, agricultura, ganadería y el comercio
- **RECURSOS DE LA COMUNIDAD PARA LA RESPUESTA:** Se cuenta con el servicio voluntario de los Bomberos, Policía Nacional del Perú, Serenazgo.

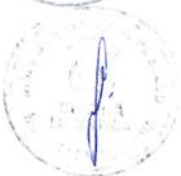
4.2.2. SOBRE EL ESTABLECIMIENTO

- **TIPO Y DENOMINACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO:** El Hospital Regional Moquegua es de tipo II-2 MINSA

Cartera de Servicios que brinda el Hospital Regional de Moquegua por Unidades Productoras de Servicios de Salud:

Unidad Productora de Servicios de Salud Consulta Externa:

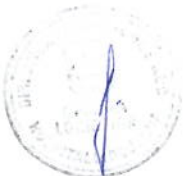
- Consulta ambulatoria por Médico General



- Consulta ambulatoria por Médico Especialista en Medicina Interna
- Consulta ambulatoria por Médico Especialista en Pediatría
- Consulta ambulatoria por Médico Especialista en Cirugía General
- Consulta ambulatoria por Médico Especialista en Ginecología y Obstetricia
- Consulta ambulatoria por Médico Especialista en Medicina Familiar
- Consulta ambulatoria por Médico Especialista en Anestesiología
- Consulta ambulatoria por Médico Especialista en Traumatología y Ortopedia
- Consulta ambulatoria por Médico Especialista en Cardiología
- Consulta ambulatoria por Médico Especialista en Neumología
- Consulta ambulatoria por Médico Especialista en Psiquiatría
- Consulta ambulatoria por Médico Especialista en Oftalmología
- Consulta ambulatoria por Médico Especialista en Gastroenterología
- Consulta ambulatoria por Médico Especialista en Endocrinología
- Consulta ambulatoria por Médico Especialista en Cirugía Pediátrica
- Atención ambulatoria por enfermera (o)
- Atención ambulatoria por Psicólogo (a)
- Atención ambulatoria por Obstetra
- Atención ambulatoria por Cirujano Dentista con Soporte de Radiología Oral
- Atención ambulatoria por Nutrición
- Atención de Procedimientos Ambulatorios en la Especialidad en Cirugía General
- Atención de Procedimientos Ambulatorios en la Especialidad en Ginecología y Obstetricia
- Atención de Procedimientos Ambulatorios en la Especialidad en Gastroenterología
- Atención de Procedimientos Ambulatorios en la Especialidad en Cardiología
- Atención de Procedimientos Ambulatorios en la Especialidad Neumología
- Atención de Procedimientos Ambulatorios en la Especialidad Cirugía Pediátrica
- Atención de Procedimientos Ambulatorios en la Especialidad Traumatología y Ortopedia

Unidad Productora de Servicios de Salud Emergencia:

- Atención en Tópico de Inyectables y Nebulizaciones
- Atención de Urgencias y Emergencias por Médico Especialista en Medicina



Interna

- Atención de Urgencias y Emergencias por Médico Especialista en Pediatría
- Atención de Urgencias y Emergencias por Médico Especialista en Gineco-obstetricia
- Atención de Urgencias y Emergencias por Médico Especialista en Cirugía General
- Atención de Urgencias y Emergencias por Médico Especialista en Traumatología y Ortopedia
- Atención de Urgencias y Emergencias por Médico Especialista en Cardiología
- Atención de Urgencias y Emergencias por Médico Especialista en Neumología
- Atención de Urgencias y Emergencias por Médico Especialista en Gastroenterología
- Atención de Urgencias y Emergencias por Médico Especialista en Psiquiatría
- Atención de Urgencias y Emergencias por Médico Especialista en Oftalmología
- Atención de Urgencias y Emergencias por Médico Especialista en Endocrinología
- Atención en Sala De Observación de Emergencia
- Atención en la Unidad de Shock Trauma y Reanimación

Unidad Productora de Servicios de Salud Centro Obstétrico:

- Atención de parto vaginal por médico especialista en Ginecología y Obstetricia y por Obstetra
- Atención inmediata del Recién nacido por médico especialista en Pediatría y Enfermera

Unidad Productora de Servicios de Salud Centro Quirúrgico:

- Intervenciones Quirúrgicas por Médico Especialista en Cirugía General
- Intervenciones Quirúrgicas por Médico Especialista en Gineco-Obstetricia
- Intervenciones Quirúrgicas por Médico Especialista en Traumatología y Ortopedia
- Intervenciones Quirúrgicas por Médico Especialista En Cirugía Pediatra
- Atención en Sala de Recuperación Post-Anestésica



Unidad Productora de Servicios de Salud Hospitalización:

- Hospitalización de Medicina Interna
- Hospitalización de Cirugía General
- Hospitalización de Pediatría
- Hospitalización de Ginecología y Obstetricia
- Hospitalización en Neonatología
- Hospitalización de Gestantes con Complicaciones

Unidad Productora de Servicios de Salud Cuidados Intensivos:

- Atención en la Unidad de Cuidados Intensivos General
- Atención en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal

Unidad Productora de Servicios de Salud Patología Clínica

- Procedimientos de Laboratorio Clínico Tipo II-2

Unidad Productora de Servicios de Salud Diagnóstico por Imágenes

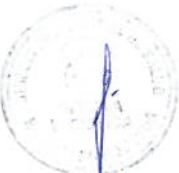
- Radiología Convencional
- Radiología Especializada
- Ecografía General y Doppler
- Tomografía Computada

Unidad Productora de Servicios de Salud Medicina de Rehabilitación

- Atención de Rehabilitación de Discapacidades Leves y Moderadas mediante terapia física

Unidad Productora de Servicios de Salud Nutrición y Dietética:

- Evaluación Nutricional en Hospitalización
- Soporte Nutricional con regímenes Dietéticos
- Soporte Nutricional con Fórmulas Lácteas
- Soporte Nutricional con Fórmulas Enterales



Unidad Productora de Servicios de Salud Centro de Hemoterapia y Banco de Sangre

- Provisión de Unidades de Sangre y Hemoderivados
- Abastecimiento de Unidades de Sangre y Hemoderivados
- Preparación de Unidades de Sangre y Hemoderivados

Unidad Productora de Servicios de Salud Farmacia:

- Dispensación de Medicamentos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios
- Atención de Farmacia Clínica

Unidad Productora de Servicios de Salud Central de Esterilización

- Desinfección del Nivel Intermedio de Central de Esterilización
- Desinfección de Alto Nivel en Central de Esterilización
- Esterilización por Medios Físicos en Central de Esterilización.

Diálisis (servicio tercerizado)

- Diálisis peritoneal en II Nivel.

• **RECURSOS HUMANOS:**

PERSONAL DEL HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA

Grupo Ocupacional	CAS	Nombrado	Total	Cantidad Requerida	Brecha de Personal
Auxiliar Administrativo	9	3	12	20	8
Auxiliar Asistencial	4	29	33	50	17
Médico	5	28	33	139	106
Profesional Administrativo	9	4	13	40	27
Profesional de la Salud No Médico	37	54	91	243	152
Técnico Administrativo	13	13	26	60	34
Técnico Asistencial	39	69	108	192	84
Total	116	200	316	744	428

Fuente: INFORHUS

• **PLANTA FÍSICA:** La infraestructura se divide en bloques:

- **BLOQUE A:** Modulo preventivo TBC
- **BLOQUE B:** Unidad de mantenimiento, almacén central y de almacén de farmacia



- **BLOQUE C:** Casa de fuerza
- **BLOQUE D:** Lavandería y costura
- **BLOQUE E:** Servicio de nutrición y dietética, comedor
- **BLOQUE F:** Hospitalización, Departamento de cirugía y traumatología
- **BLOQUE G:** Hospitalización, departamento de Pediatría y Neonatología, UCI pediátrica.
- **BLOQUE H:** Consultorios externos: Cirugía, Traumatología, Ginecología, Medicina, Cardiología, Neumología, Gastroenterología, Endocrinología, Oftalmología, Pediatría, Niño sano, Estrategias sanitarias, Psicología y Obstetricia.
- **BLOQUE I:** Dirección, Administración, Unidad de personal, Unidad de economía, Unidad de logística, Unidad de estadística e informática, Oficina de planeamiento estratégico, Unidad de seguros, Admisión y caja, Servicio Social.
- **BLOQUE J:** Apoyo al diagnóstico, laboratorio clínico, Rayos X, Ecografía, Fisioterapia y rehabilitación
- **BLOQUE K:** Unidad de cuidados especiales
- **BLOQUE L:** Hospitalización, Departamento de medicina
- **BLOQUE M:** Centro quirúrgico
- **BLOQUE N:** Central de esterilización
- **BLOQUE O:** Departamento de Emergencia, estacionamiento de ambulancias.
- **BLOQUE P:** Departamento de Enfermería, Unidad de Gestión de riesgo, Estar médico.
- **BLOQUE Q:** Departamento de patología clínica y anatomía patológica
- **BLOQUE R:** Hospitalización, Departamento de Gineco – obstetricia.
- **OPERATIVIDAD DE ÁREAS CRÍTICAS:** Los servicios de emergencia, UCI, sala de operaciones funcionan con brechas de personal que tratan en la medida de lo posible ser superadas.

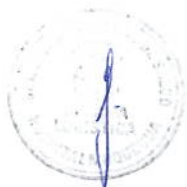
Número de camas del Hospital Regional Moquegua: 84

ESPECIALIDAD	N° DE CAMAS	OBSERVACIONES
Medicina	14	
Psiquiatría	04	
Pediatría	06	
Emergencia	15	13 de observación y 2 de trauma shock
Cirugía	13	
Ginecología	14	
Obstetricia	06	
Neonatología	08	4 cunas - 4 incubadoras
UCI	04	
TOTAL	84	

- **EXISTENCIAS Y OPERATIVIDAD DEL SISTEMA DE COMUNICACIONES:** El hospital no cuenta con radiocomunicación, solo cuenta con celulares RPC.
- **EXISTENCIAS Y OPERATIVIDAD DEL ABASTECIMIENTO Y ALMACENAMIENTO DE AGUA:** El hospital cuenta con 5 tanques de agua cada uno de 25000 litros, de los cuales dos están destinados para el abastecimiento de los servicios de hospitalización, consulta externa y otras atenciones con pacientes.
- **EXISTENCIAS Y OPERATIVIDAD DEL SISTEMA DE ENERGÍA ELÉCTRICA:** Ante la caída de la tensión eléctrica se cuenta con un grupo electrógeno que abastecería aproximadamente 12 horas.
- **EXISTENCIA Y OPERATIVIDAD DE MEDIOS DE TRANSPORTE:** Se cuenta con 02 ambulancias operativas para el traslado de pacientes.
- **MEDICAMENTOS E INSUMOS MÉDICOS (KITS DE EMERGENCIA):** El área de farmacia en el servicio de emergencia cuenta con maletines equipados con insumos para la atención de emergencia.
- **ORGANIZACIÓN Y PREPARACIÓN ANTES EMERGENCIA Y DESASTRES:** Año a año se viene implementando el plan de respuesta ante emergencias y desastres.
- **VULNERABILIDAD DEL ESTABLECIMIENTO FRENTE AL SUCESO IDENTIFICADO**

ÍNDICE DE SEGURIDAD HOSPITALARIA 2017

AMENAZAS	NIVEL DE AMENAZA				OBSERVACIONES
	No Existe Amenaza	Bajo	Medio	Alto	
FENÓMENOS GEOLÓGICOS					
Sismos				1	Por encontrarse en la franja de la zona 4 del mapa sísmico del Perú, está expuesto a ser afectado estructuralmente por un movimiento sísmico de gran magnitud, generada por la subducción de la Placa de Nazca debajo de la Placa Sudamericana.



Erupciones volcánica	1			No existe esta amenaza en la zona.
Deslizamientos	1			El deslizamiento se produce cuando una gran masa de terreno se convierte en zona inestable y desliza con respecto a una zona estable, esta condición no se ha observado en el hospital por lo que no existe esta amenaza.
Tsunamis	1			No existe
FENÓMENOS HIDROMETEREOLÓGICOS				
Huracanes	1			No existe esta amenaza en la zona.
Lluvias torrenciales	1			No existe esta amenaza en la zona, solo existen lloviznas en invierno.
Penetraciones del mar o río	1			No existe esta amenaza en la zona.
FENÓMENOS SOCIALES				
Concentraciones de población			1	La existencia de universidades, institutos, colegios, instituciones de gobierno y otros en la ciudad de Moquegua, le crean una característica especial de vulnerabilidad por concentración de población, así como también barrios marginales con problemas sociales.
Personas desplazadas			1	Parte de la población aledaña es migrante
Otros (Accidentes de tránsito)			1	Se han incrementado
FENÓMENOS SANITARIOS – ECOLÓGICOS				
Epidemias			1	Presencia de influenza, IRAS y EDAS.
Contaminación (sistemas)		1		Tener cuidado con el almacenamiento del agua
Plagas			1	Roedores, aves y ácaros.

FENÓMENOS QUÍMICO-TECNOLÓGICOS					
Explosiones		1			No se ha identificado alguna amenaza cercana al hospital, pero internamente los balones de oxígeno son un peligro.
Incendios		1			Estos se pueden presentar por fallas en las instalaciones eléctricas (corto circuito) u otros factores, propagándose rápidamente por los materiales inflamables y elementos no estructurales que constituyen el hospital
Fuga de materiales peligrosos		1			El estar situado en una zona urbana, siempre existe la posibilidad de un evento de este tipo, sin embargo no se ha identificado alguna amenaza.
PROPIEDADES GEOTÉCNICAS DEL SUELO	NIVEL DE AMENAZA				OBSERVACIONES
	No existe amenaza	Bajo	medio	alto	
Licuefacción			1		En la parte superficial se observa arcillas denominadas "moro moro" y limonitas con propiedades expansivas por lo cual tiene una baja resistencia el suelo.
Suelo arenoso	1				No existe esta amenaza en la zona.
Talud inestable			1		Por ubicarse en una llanura con pendientes mayores a 25° y estar conformado por rellenos areniscas presentan problemas de inestabilidad de taludes (zona de COE y tanques de agua).



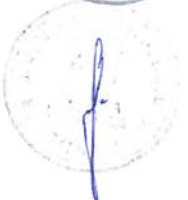
CONCLUSIONES SOBRE LA SEGURIDAD ESTRUCTURAL DEL HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA

- La infraestructura del Hospital Regional de contingencia de Moquegua es de un solo nivel y de carácter provisional, construido con materiales ligeros con estructura metálica, muro de Drywall con aislamiento termo acústico, techo de aluzinc tipo calamina y piso vinílico
- La edificación se encuentra en estado bueno estructuralmente, los elementos arquitectónicos como voladizos, son vulnerables ante sismos y vientos fuertes que podrían desprender las planchas de Drywall y el falso cielo raso del techo acústico.
- En referencia a la interacción de elementos estructurales y no estructurales se observan asentamiento en las placas de yeso que perjudican la apertura de las ventanas.
- Las conexiones de elementos estructurales se encuentran en buen estado.
- La edificación de acuerdo a su ubicación geográfica, NO está preparada para afrontar otros eventos hidrometeorológicos como lluvias, vientos fuertes, inundaciones.

CONCLUSIONES SOBRE LA SEGURIDAD NO ESTRUCTURAL DEL HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA

- El hospital NO cuenta con la reserva suficiente de petróleo para cubrir la demanda del funcionamiento de la caldera, lavandería, residuos sólidos y calentador de agua, en situaciones de emergencia
- El hospital cuenta con un grupo electrógeno de transferencia automática pero NO estaría cubriendo con suministrar energía eléctrica en forma permanente por un periodo de 72 horas por falta de reserva de petróleo, la reserva actual solo le cubriría 12 horas de funcionamiento
- El hospital cuenta con dos tanques exclusivos de agua dura con una capacidad de 50 m³, los cuales NO cubriría la demanda por más de tres días, de acuerdo al consumo actual el hospital consume 35 m³ por día en promedio.
- El hospital cuenta con una batería de seis (06) termas solares instaladas en serie que no funcionan a pesar del fuerte calor imperante en la zona.

- El autoclave de residuos sólidos esta inoperativa generando acumulación de los residuos bio-contaminados, que podría generar contaminación a los trabajadores y visitantes, el manejo de los residuos bio-contaminados es inadecuado, pues el personal de servicios generales lo traslada en la camioneta del hospital y lo incinera en un lugar determinado por la municipalidad sin cumplir ningún protocolo de seguridad.
- En el área de la lavandería cuenta con una secadora de 20 Kg el cual es insuficiente para procesar la ropa hospitalaria, la ropa lavada se seca al aire libre en colgadores a la vista de los pacientes y trabajadores no cumpliendo con las normas de bioseguridad, generando contaminación, además no existe barrera sanitaria, la calandria y la planchadora están malogradas.
- Los pozos a tierra existente en el hospital no cuentan con mantenimiento
- Los sistemas de ventilación forzada y sistemas de aire acondicionado están funcionando en forma deficiente, es urgente elaborar un plan de mantenimiento para ponerlos en funcionamiento en forma adecuada con preponderancia en las áreas críticas.
- Se ha observado sobre todo en áreas administrativas y en algunos servicios asistenciales el uso de extensiones de cables mellizos, instalaciones eléctricas precarias que pueden recalentarse y generar cortocircuito. También se observado tableros sin leyendas, sin tapas ciegas, los cables en desorden sin peinar, observándose falta de mantenimiento preventivo.
- Habiéndose encontrado que gran parte de los equipos médicos y mobiliarios sin la adecuada protección, el riesgo de pérdida de operatividad y funcionamiento es sumamente alta
- Implementar mantenimiento a los techos aplicando aditivos de protección a prueba de filtraciones.
- Proyectar medios de anclaje y sujeción a los estantes y equipos de oficina para evitar su desplazamiento o caída, realizar mantenimiento y operatividad.
- Laminado de todos los cristales de vidrio simples y crudos ubicados en ventanas, puertas y mamparas.
- Implementar y mejorar la señalización de tipo fotoluminiscente, y plasmar en plano de señalética de seguridad y evacuación.
- Implementar sistemas de sujeción en cilindros de oxígeno instalando abrazaderas
- Implementar periódicamente los zócalos sanitarios en áreas de emergencia, cuidados intensivos, UCI, sala de operaciones.



- Mejorar los enchapes y forros quirúrgicos completos de las puertas a fin de estar protegidos por golpes de las camillas e instalar protectores anti golpes de camillas y esquineros.
- Reemplazar y cambiar los pisos flexibles a fin de evitar los embolsamientos a nivel de piso.

CONCLUSIONES RELACIONADAS CON LA SEGURIDAD EN BASE A LA CAPACIDAD FUNCIONAL DEL HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA

- El Hospital Regional Moquegua tiene una antigüedad aproximada de 2 años, habiendo sido construida en merito a que el hospital primigenio se encuentra en construcción, por lo que refieren que la garantía aún está vigente y tendría que cubrir servicios de mantenimiento correctivo y preventivo.
- Cuentan con el Grupo de trabajo conformado y reconocido con resolución directoral.
- El ambiente de COE es muy reducido y no garantiza la implementación de una mesa de trabajo donde se puedan reunir los miembros del grupo de trabajo.
- Los planes existentes no están articulados con el plan local que preside el alcalde. Cuentan con formatos únicos de registros de atención de emergencias
- No cuentan con planes específicos para desastres internos y externos, el plan que está en proceso de elaboración es general.
- La comunicación interna tiene una cobertura de alcance limitado.
- Las ambulancias son insuficientes (2 ambulancias con óptimas condiciones operativas), teniendo en cuenta la capacidad resolutive y más aún no garantiza el flujo de referencia y contrarreferencia en situaciones de desastres, por la demanda potencial incrementada, aunado a que es el establecimiento referencial regional de mayor capacidad resolutive.
- No cuentan con planes de mantenimiento preventivo y correctivo de equipos, refieren que responden a demandas correctivas.
- El stock de medicamentos es suficiente y garantiza la demanda de por lo menos 7 días de consumo promedio en situaciones de emergencias masivas.
- El número de equipos de soporte vital son insuficientes para la demanda de atención masiva.
- Cuentan con un plan paralelo de fortalecimiento de la capacidad de respuesta con previsión de profesionales de la salud para días feriados y los turnos de noche.



PLAN DE INTERVENCIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

Plan de intervención - Aspectos Estructurales

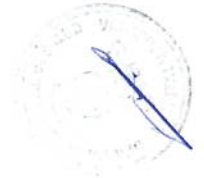
Elementos Evaluados	Problemática	Actividades	Prioridad	Observaciones
ANTECEDENTES DE DAÑOS ESTRUCTURALES	El Hospital Regional Moquegua es de construcción reciente y no se observan daños estructurales	Continuar con el mantenimiento de los elementos no estructurales	2	Elaborar un plan de mantenimiento
	Presencia de fisuras entre la junta de placas de yeso, con mayor notoriedad en el corredor interno hacia emergencia	Resanar las fisuras	1	Elaborar un expediente técnico de resanes de fisuras.
SISTEMA ESTRUCTURAL Y TIPO DE MATERIAL	Presencia de grieta en un muro en el servicio de obstetricia	Resanar la grieta	1	Previo estudio del porque se origina la grieta proceder con la reparación.
	Se observa presencia de humedad en falso techo del centro quirúrgico.	Sellar los traslapes del calaminon de aluzinc a fin de impermeabilizar las juntas en todo los techos del Hospital Moquegua.	1	Programar dentro del Plan mantenimiento.

Los problemas encontrados se basan en los resultados de la aplicación del Índice de Seguridad. Es importante indicar el servicio o la unidad donde se registró el problema. Se asignará los valores de 1 (mayor prioridad), 2 (mediana prioridad) y 3 (menor prioridad). La priorización debe tomar en cuenta la importancia del problema encontrado y la disponibilidad de recursos para su solución

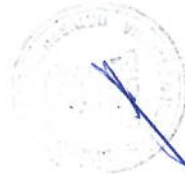


Plan de intervención - No Estructural

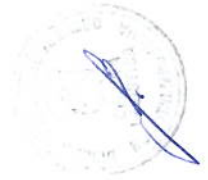
Elementos Evaluados	Problemática	Actividades	Prioridad	Observación
<p>Aspectos No Estructurales Líneas vitales</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El hospital cuenta con un generador de energía alterna que no estaría cubriendo con suministrar energía eléctrica en forma permanente por un periodo de 72 horas. • El Generador de energía eléctrica está rodeado de objetos cajas, cartones y equipamiento en desuso camillas, sacos de sal, que obstruyen su libre acceso. • En el almacén central existen dos tableros de energía eléctrica que se encuentran obstruidos sin leyendas internas y sin identificación de circuitos. • Servicio de anatomía patológica, laboratorio siguen haciendo uso de extensiones de cables mellizos instalaciones eléctricas precarias que peligran su uso. • Consultorio de gastroenterología, se pudieron apreciar cables expuestos. • Servicio de gineco obstetricia los tableros de energía eléctrica, se encuentran sin leyenda interna. • En la cocina el tablero eléctrico carece de tapas ciegas, los tomacorrientes no están protegidos, hay que independizar los circuitos. • Los pozos a tierra existente en el hospital no cuentan con mantenimiento. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se requiere que el hospital cuente con un generador de energía alterna el que deberá cubrir con suministrar energía eléctrica en forma permanente por un periodo de 72 horas. • Se solicita que el generador de energía eléctrica esté libre de objetos cajas, cartones y equipamiento en desuso camillas, sacos de sal, que obstruyen su libre acceso. • Se requiere que el tablero de transferencia automática sea accesible y no cause interrupción alguna así como también se debe implementar leyendas internas, identificando los circuitos y dar el mantenimiento preventivo. • Se solicita que el servicio de anatomía patológica y laboratorio que no hagan uso de extensiones de cables mellizos. • Se requiere que en el consultorio de gastroenterología, se deje de usar cables expuestos. • Servicio de gineco obstetricia los tableros de energía eléctrica, se encuentran sin leyenda interna. • Se solicita que en la cocina el tablero eléctrico cuente con tapas ciegas, los tomacorrientes estén protegidos, e independientes los circuitos. • Los pozos a tierra existentes deberán contar con mantenimiento preventivo. 	<p>1</p>	<p>Planificar con la Dirección General del HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA en coordinación con los encargados de mantenimiento y del COE, Programar dentro del Plan Operativo Institucional para el 2018</p>



	<ul style="list-style-type: none"> En la zona administrativa se observan los supresores de pico y extensiones instalados en desorden sin fijar adecuadamente 	<ul style="list-style-type: none"> Se recomienda que en zona administrativa se ordenen y fijen los supresores de pico adecuadamente 		
<p>Sistemas de calefacción, ventilación, aire acondicionado y/o agua caliente, principalmente en áreas críticas</p>	<ul style="list-style-type: none"> No cuenta con sistemas de ventilación ni aire acondicionado integral, actualmente funcionan con sistema independientes tipo split ubicados en las áreas críticas del hospital en ambientes de sala de parto, sala de operaciones. 	<ul style="list-style-type: none"> Se requiere adquirir equipos de ventiladores o sistema de aire acondicionado y se debe dar mantenimiento. <p style="text-align: center;">2</p>		<p>Coordinar y planificar con la Dirección General del HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA en coordinación con los encargados de mantenimiento y del COE, programar dentro del plan operativo institucional para el 2018</p>
<p>Mobiliario, equipo de oficina y almacenes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Las computadoras, impresoras, equipos de oficina y otros no cuentan con anclajes en el piso, pared o mueble para mayor seguridad. Los archivos de historias clínicas y estantes no están totalmente fijos a la pared. 	<ul style="list-style-type: none"> Realizar anclaje a las computadoras, impresoras, equipos de oficina y otros. Implementar en los archivos de historias clínicas y estantes un método de fijación se recomienda adosar fijar o arriostrar adecuadamente a fin de evitar volcaduras. Implementar arriostrés en archivos estantes ranurados de metal <p style="text-align: center;">3</p>		<p>Planificar con la Dirección General del HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA en coordinación con los encargados de mantenimiento y del COE, programar dentro del plan operativo institucional para el 2018</p>



<p>Mobiliario, equipo de oficina y almacenes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • En la lavandería se encuentran inoperativas la calandria, secadora y la planchadora. • En central de esterilización, se detectó que dos máquinas autoclaves se encuentran en mal estado de funcionamiento. 	<ul style="list-style-type: none"> • Poner operativa la calandria, secadora y planchadora. • Operativizar en esterilización, dos máquinas autoclaves se encuentran en mal estado de funcionamiento. 	<p style="text-align: center;">2</p>	<p>Proyectarse y planificar con la Dirección General del HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA en coordinación con los encargados de mantenimiento, programar dentro del Plan Operativo Institucional para el 2018</p>
<p>Equipos médicos, de laboratorio y suministros utilizados para el diagnóstico y tratamiento</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Equipos médicos de laboratorio y suministros no cuentan con medios de sujeción o anclaje de seguridad • Equipos inoperativos como: lectora hematológica, fotómetro, micro centrífuga. • En el área de esterilización los Autoclaves emiten ruidos molestos agudos, emanan vapor húmedo violentamente evidenciando su mal funcionamiento a consecuencia de una la mala instalación del equipo empotrando en paredes de drywall. • Equipo pupinel y esterilizador se encuentran malogrados • Los equipos, mobiliario en CRED y lockers en consultorios externos, no están aseguradas a las mesa • Los estantes de los archivos de historias clínicas activas no se encierran fijos y arriostrados a la pared o techo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Anclar y/o adosar equipos médicos de laboratorio y suministros que no cuentan con medios de sujeción o anclaje de seguridad • Reparar equipos inoperativos como: Lectora hematológica, fotómetro, micro centrífuga. • Laboratorio deberán estar en un ambiente con buena ventilación e iluminación natural y artificial. • Reparar en el área de esterilización, realizar mantenimiento a los Autoclaves • Corregir en el área la mala instalación del equipo empotrando en paredes de drywall. • Reparar equipo pupinel y esterilizador malogrado, realizar mantenimiento preventivo mantener operativo su funcionamiento dejando constancia con un protocolo de mantenimiento. 	<p style="text-align: center;">3</p>	<p>Planificar con la Dirección General del HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA en coordinación con los encargados de mantenimiento, Programar dentro del Plan Operativo Institucional para el 2018</p>



	<ul style="list-style-type: none"> • En la farmacia los medicamentos están sobre estantes que no están fijos a las paredes piso o techo, además del contenido no está protegidos con barandas para evitar su volcadura y caída. • Los estantes del almacén de equipos y material estéril en sala de operaciones se encuentran sin fijar y adosar a la pared o piso. • No funciona el sistema de Aire acondicionado en sala de recuperación y en sala de operaciones se encuentra inoperativo un lavabo quirúrgico y therma. • En la cocina.- La freidora se encuentra inoperativa. • En las áreas de hospitalización y cirugía el sistema de llamada de enfermeras no se encuentra operativo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Fijar los equipos, mobiliario en CRED y lockers en consultorios externos, para evitar su caída. • Asegurar o arriostrar los estantes de los archivos de historias clínicas activas a la pared o techo. • Fijar y/o arriostrar los anaqueles y estantes de farmacia para el mejor almacenamiento y dispensación. • Fijar los estantes del almacén de equipos y material estéril en sala de operaciones. • Reparar sistema de aire acondicionado en sala de recuperación y en sala de operaciones reparar el lavabo quirúrgico. • Reparar la freidora que se encuentra inoperativa. • Operativizar el sistema de llamada de enfermeras en las áreas de hospitalización y cirugía. • Implementar en el servicio de anatomía patológica muebles adecuados para los equipos. 	
<p>Los problemas encontrados se basan en los resultados de la aplicación del Índice de Seguridad. Es importante indicar el servicio o la unidad donde se registró el problema. Se asignará los valores de 1 (mayor prioridad), 2 (mediana prioridad) y 3 (menor prioridad). La priorización debe tomar en cuenta la importancia del problema encontrado y la disponibilidad de recursos para su solución</p>			



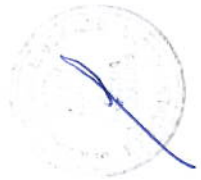
PLAN DE INTERVENCIÓN – FUNCIONAL

Elementos evaluados	Problemas encontrados	Actividades previstas	Prioridad	Observaciones
Organización del comité para desastres	Los miembros del grupo de trabajo participan parcialmente en las actividades de GRD.	Promover la participación de todos los integrantes y buscar mecanismos de cumplimiento, basados en el marco legal de la Ley 29664.	1	Comprometer al Director a fin de concretar mecanismo de cumplimiento como responsabilidad funcional vinculante.
Plan operativo para desastres internos y externos	No cuentan con planes específicos para el abordaje de los desastres internos y externos, sólo un plan general. El plan de gestión de riesgos está en proceso de elaboración y aun cuentan con el plan del año 2016. No cuentan con respaldo presupuestal para implementar planes, los sistemas de alarma y alerta no cubren el alcance que requieren.	Elaborar planes operativos para desastres internos y externos potenciales, teniendo en cuenta las características de construcción. Actualizar el plan de gestión del riesgo de desastres culminando la elaboración del plan 2017. Coordinar con planeamiento y presupuesto para asignar presupuesto que garantice la implementación de planes. Así mismo mejoren los sistemas de alerta y alarma.	1	La Unidad de gestión del riesgo de desastres y COE deben brindar asistencia técnica y ser parte de la elaboración de dichos planes, así como de la actualización y/o culminación del plan 2017. Coordinación con planeamiento y presupuesto.
Planes de contingencia para atención médica de desastres	Cuentan con plan general del año 2016, que incluyen las atenciones médicas de contingencia sin particularidades de acuerdo al tipo de evento generador.	Elaboración de los planes de atenciones médicas con protocolos de atención de acuerdo a tipos de evento generador, ya que cada tipo genera diferente demanda de atención en salud.	1	Debe documentarse con protocolos de atención.
Planes para el mantenimiento preventivo y correctivo de los servicios vitales	No cuentan con planes de mantenimiento ni preventivos ni correctivos. Refieren que el consorcio hospitalario Moquegua aún brinda	Elaboración de planes a cargo del servicio de mantenimiento y servicios generales paralelo a la garantía vigente, garantizando la rehabilitación inmediata de servicios.	2	Elaboración del plan y lograr asignación presupuestal. En aras de garantizar la operatividad de los



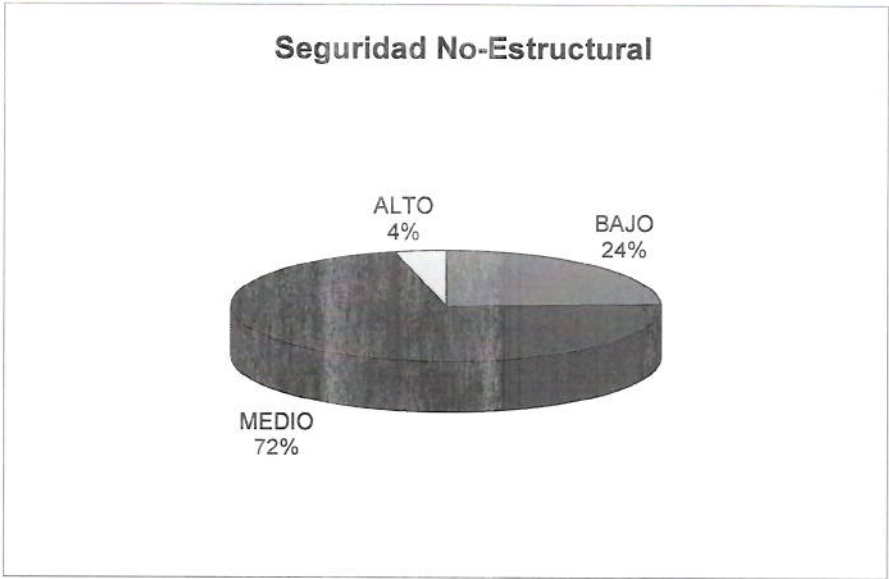
	<p>garantía y tendrían que requerir sus servicios. Limitado a lo reactivo.</p>	<p>Documentar o sistematizar demandas de servicios, de lo reactivo/correctivo que vienen realizando.</p>	<p>servicios es importante contar con planes de mantenimiento preventivo y correctivo de los servicios vitales.</p>
<p>Disponibilidad de medicamentos, insumos, instrumental y equipo para situaciones de desastres</p>	<p>Algunos medicamentos en cajas se encuentran en el piso sin tarimas. Insuficientes equipos de soporte de vida.</p>	<p>En salvaguarda de los medicamentos, insumos e instrumental deberían almacenarse en condiciones adecuadas. Incrementar equipos para soporte de vida</p>	<p>Fortalecer la capacidad de respuesta de servicios críticos, mediante la implementación de equipos en cantidades adecuadas</p>

Los problemas encontrados se basan en los resultados de la aplicación del Índice de Seguridad. Es importante indicar al servicio o la unidad donde se registró el problema. Se asignará los valores de 1 (mayor prioridad), 2 (mediana prioridad) y 3 (menor prioridad). La priorización debe tomar en cuenta la importancia del problema encontrado y la disponibilidad de recursos para su solución





El grado de seguridad en el componente seguridad estructural es 30% medio y 70% alto

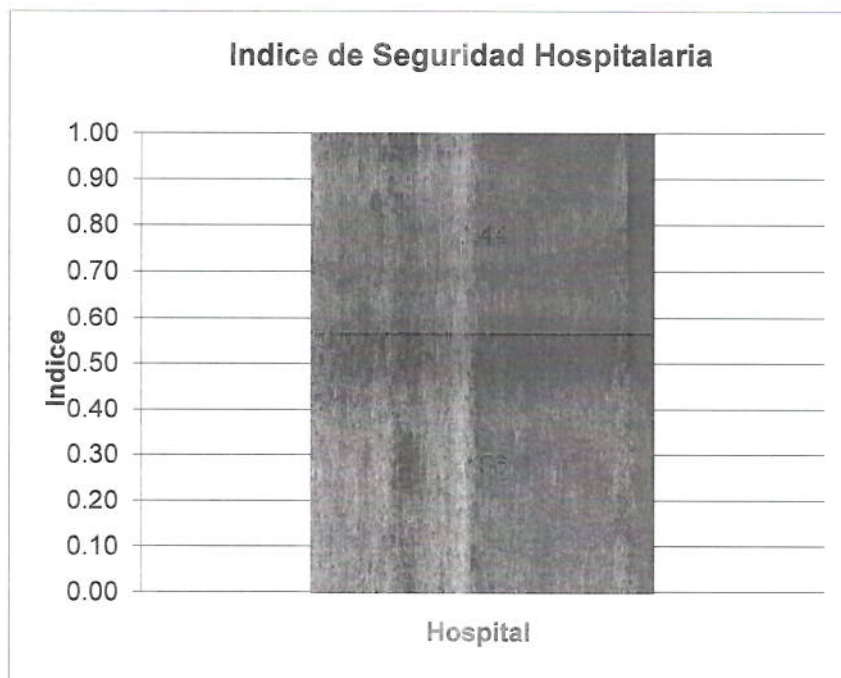


El grado de seguridad en el componente seguridad no estructural es 24% bajo, 72% medio y 4% alto

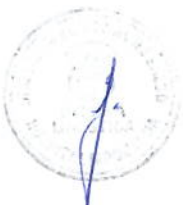




El grado de seguridad en el componente seguridad funcional es 17% bajo, 58% medio y 25% alto



Índice seguridad	0.56
Índice de vulnerabilidad	0.44
Clasificación del establecimiento de salud: B	



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 requieren 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 capacidad de respuesta y ejecutar medidas preventivas en el mediano y largo plazo, para mejorar el nivel de seguridad frente a desastres.

Observaciones:

De acuerdo a la aplicación del índice de seguridad Hospitalaria el Hospital Regional Moquegua está en la categoría B, por lo cual se requieren medidas necesarias a 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.

4.3. Estimación del riesgo

4.3.1. Sobre la población

AMENAZA EXTERNA	DEMANDA DE ATENCIÓN
TERREMOTO	Mínimo probable: 63 pacientes en primeras 8 horas (6 graves, 12 moderados, 37 leves) Máximo probable: 100 pacientes en las primeras 8 horas (10 graves, 20 moderados, 70 leves)



DESLIZAMIENTO	Mínimo probable: 05 paciente en primeras horas Máximo probable: 10 pacientes en primeras horas.
INUNDACIONES	Mínimo probable: 10 paciente en primeras horas Máximo probable: 50 pacientes en primeras horas
LLUVIAS TORRENCIALES	Mínimo probable: 10 paciente en primeras horas Máximo probable: 20 pacientes en primeras horas
CONTAMINACIÓN	Mínimo probable: 10 paciente en primeras 2 horas Máximo probable: 50 pacientes en primeras 2 horas
EXPLOSIONES	Mínimo probable: 10 paciente en primeras 2 horas Máximo probable: 30 pacientes en primeras 2 horas
INCENDIOS	Mínimo probable: 10 paciente quemado Máximo probable: 30 pacientes quemados
TORRENTAS ELÉCTRICAS	Mínimo probable: 5 paciente Máximo probable: 20 pacientes
ACCIDENTES DE TRÁNSITO	Mínimo probable: 2 pacientes (1 Politraumatizado quirúrgico, 1 Politraumatizado médico) Máximo probable: 100 pacientes (12 Politraumatizado, 24 Policontusos, 64 con lesiones menores)
CONFLICTOS SOCIALES	Mínimo probable: 5 pacientes Máximo probable: 80 pacientes
MATERIALES PELIGROSOS	Mínimo probable: 5 pacientes en primeras 2 horas Máximo probable: 80 pacientes en primeras 2 horas

¹Se ha proyectado la atención de emergencia el triple de pacientes atendidos en el terremoto del 2001. Fecha en la cual 80 pacientes fueron atendidos en el MINSA

²Basado en un accidente masivo de víctimas el 02.mar.12 donde 120 pacientes ingresaron al sistema de salud público y la otra mitad en EsSalud. Dos buses tuvieron el accidente.

4.3.2. Sobre el hospital

AMENAZA INTERNA	PROBABLES DAÑOS POR TIPO DE EVENTO
POSIBLE FALLA DEL GRUPO ELECTRÓGENO	<ul style="list-style-type: none"> • Desabastecimiento de energía eléctrica a los servicios críticos del hospital. • Focos de incendios por cortocircuitos. • Personas con quemaduras. • Personas con asfixia por inhalación de humo y sustancias químicas.
EXPLOSIÓN BALONES DE GAS Y O2	<ul style="list-style-type: none"> • Explosiones de balones de gas y/o oxígeno en zonas asistenciales o de apoyo a los servicios (cocina, laboratorio) • Focos de incendio • Personas con quemaduras. • Personas con asfixia por inhalación de humo y sustancias químicas. • Afectación en la infraestructura del establecimiento.
COLAPSO DEL SISTEMA DE AGUA	<ul style="list-style-type: none"> • Desabastecimiento de agua • Contaminación y riesgo de infección de pacientes.
RIESGO BIOLÓGICO	<ul style="list-style-type: none"> • Contaminación y posible infección intrahospitalaria de trabajadores de salud y pacientes (Laboratorio, área de manejo de residuos sólidos, servicios críticos etc.)

Capacidad diaria de camas funcionales: 84 camas funcionales

Áreas para expansión interna de atención: Se proyectan hacia consultorios externos y hospitalización (cirugía, medicina, pediatría y gineco-obstetricia) y estacionamiento, cuando no exista afectación de la edificación

Zona de trabajo	Posible uso	Observaciones
Estacionamiento	Triaje	<ul style="list-style-type: none"> - No hay servicios básicos. - Necesita acondicionarse. - Necesita un croquis de distribución.

Zonas de trabajo a tener en cuenta en caso de potenciales daños a la edificación:

Aun cuando no se disponen de convenios ni de acuerdos oficiales para expansión del hospital fuera de las instalaciones se debe de considerar las siguientes zonas.

Zona de trabajo	Posible uso	Observaciones
Centro de Salud San Antonio	Atención de hospitalización y observación	Dependerá de su valoración post desastre en caso de sismos. Necesita valoración de capacidad
Centro de Salud Mental Comunitario Moquegua	Atención de emergencia y observación	Dependerá de su valoración post desastre en caso de sismos. Necesita valoración de capacidad

5. OBJETIVOS

5.1. Objetivo general

- Sostener una capacidad de respuesta institucional frente a emergencias y desastres internos o externos, ligado al Objetivo Estratégico 4 del Hospital Regional Moquegua.

5.2. Objetivos específicos

- Organizar la capacidad de respuesta ante emergencias y desastres
- Gestionar la implementación de capacidad funcional para la respuesta



OBJETIVO 1: Organizar la capacidad de respuesta ante emergencias y desastres														
ACTIVIDADES	TAREAS	CRONOGRAMA												DEPENDENCIA Y/O UNIDAD RESPONSABLE
		2017												
		ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	
Desarrollar el Índice de Seguridad Hospitalaria	Gestionar el servicio de Índice de Seguridad Hospitalaria (ISH)			x	x									
	Conocer el resultado del ISH					x								
	Identificar las amenazas y vulnerabilidades					x								
	Implementar recomendaciones y sugerencias del ISH						x	x	x					
Reestructuración del plan de respuesta ante emergencias y desastres 2016	Identificación de especificaciones necesarias e inclusión de aportes del grupo de gestión de riesgos					x	x	x						
Evaluación del plan 2017 por el grupo de gestión de riesgos de desastres	Adecuación de sugerencias y recomendaciones de acuerdo al desarrollo de eventos						x	x						
CENTRO DE OPERACIONES DE EMERGENCIA														



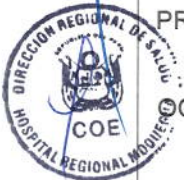
OBJETIVO 2: Gestionar la implementación de capacidad funcional para la respuesta															
ACTIVIDADES	TAREAS	CRONOGRAMA												DEPENDENCIA Y/O UNIDAD RESPONSABLE	
		2017													
		ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE		
Fortalecer medidas en gestión prospectiva	Organizar la distribución y funciones del personal de turno para la atención de la demanda masiva					x	x								CENTRO DE OPERACIONES DE EMERGENCIA
	Reducir las condiciones de riesgo indicadas en el ISH.						x	x	x	x	x	x	x		
	Implementar el centro de operaciones de emergencias						x	x	x	x	x	x	x		
	Desarrollo de simulacros					x					x	x			
Capacitación en gestión del riesgo de desastres	Preparar al personal (brigadas) para lograr un rendimiento óptimo frente a una situación de emergencia.							x	x	x	x			CENTRO DE OPERACIONES DE EMERGENCIA	
	Lograr manejo de medidas de seguridad en caso de desastre interno o externo										x	x	x		



6. ACCIONES DE RESPUESTA

6.1. ACCIONES SEGÚN ALERTAS

ALERTA	OBJETIVO	ACCIONES
<p>VERDE "POSIBLE OCURRENCIA"</p>	<p>Determinar las previsiones y servicios para mitigar los daños que pudieran producirse y asegurar la atención adecuada y oportuna</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Elabora y revisar el plan de contingencia del posible evento adverso específico • Actualizar o revisar los recursos humanos, insumos • Medicamentos, camas, etc. • evaluar la operatividad de la red de referencias y contra referencias • elaborar y difundir el rol de retenes • evaluar el sistema de comunicación y transporte (ambulancia) • Evaluar la operatividad de los servicios: emergencia, UCI, centro quirúrgico, sala de partos, laboratorio, etc. • Actualizar el directorio del personal de la institución.
<p>AMARILLO "INMINENTE O ALTA PROBABILIDAD DE OCURRENCIA"</p>	<p>Implementación inmediata de acciones de prevención para asegurar la atención adecuada y oportuna de los daños</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Reunión y evaluación del grupo de trabajo de gestión del riesgo de desastres • Asegurar la disponibilidad de camas libres en un 20% en hospitalización, UCI, obstetricia. • Los servicios de apoyo al diagnóstico (laboratorio y diagnóstico por imágenes) priorizan atención a emergencia. • Restringir las cirugías electivas • Garantizar la existencia adecuada de medicinas, insumos • Asegurar la continuidad de los servicios con reservas de agua y alimentos • Asegurar la operatividad en casa de fuerza (grupo electrógeno) • Mantener la comunicación y coordinación permanente con los sistemas de referencias y contra referencias



<p style="text-align: center;">ROJO "PRODUCIDO EL DAÑO"</p>	<p>Establecer acciones de atención inmediata con el propósito de asegurar la atención oportuna</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Activar el centro de operaciones de emergencia • Realizar la evaluación de daños y necesidades (EDAN) • Suspender actividades programadas • Convocar al personal reten • Iniciar proceso de expansión para atención de personas • Mantener el control de los servicios básicos para evitar el desabastecimiento de agua, energía eléctrica, etc.
--	--	---

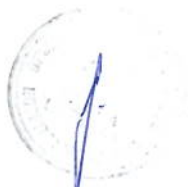
6.2. ACCIONES ESPECÍFICAS ANTE DESASTRES INTERNOS Y DESASTRES MASIVO

6.2.1. DESASTRE INTERNO

- **Organización:** Organizar las brigadas de seguridad y evacuación, de lucha contra incendios, de búsqueda y rescate, y de evaluación.

SEGURIDAD Y EVACUACIÓN	
Funciones	Encargados
<ul style="list-style-type: none"> - Guiar a los grupos de personas hacia las zonas de menor riesgo - Determinar los puntos de reunión - Indicar las rutas libres de peligro - Abrir puertas inmediatamente. - Coordinar el regreso del personal a las instalaciones en caso de simulacro o en caso de una situación diferente a la normal, cuando ya no exista peligro - Contar con un censo actualizado del personal tras ocurrir desastres internos. 	<ul style="list-style-type: none"> - Brigada de seguridad y evacuación - Personal de vigilancia, transporte, policía del hospital.

LUCHA CONTRA INCENDIOS	
Funciones	Encargados
<ul style="list-style-type: none"> - Reunir los extintores más próximos para iniciar el combate del fuego. - Dar activación a la alarma contra incendios - Evaluación de la situación para llamar a los bomberos 	<ul style="list-style-type: none"> - Brigada de lucha contra incendios



BÚSQUEDA Y RESCATE	
Funciones	Encargados
<ul style="list-style-type: none"> - Búsqueda de personas en la zona del siniestro - Brindar primeros auxilios y el tratamiento médico para el control de las lesiones que presenten los heridos. 	- Brigada de Búsqueda y Rescate

EVALUACIÓN DE DAÑOS Y RIESGOS SECUNDARIOS	
Funciones	Encargados
- Realizar EDAN (evaluación de daños y análisis de necesidades)	- Brigada de Evaluación

• **Protección de las personas**

- El personal de más rango da la orden para que los equipos y brigadas del hospital, de manera coordinada, evalúen la situación inicial del desastre.
- Restricción de la circulación de personas por las áreas afectadas.
- El responsable de las Brigadas Hospitalarias, en coordinación con el funcionario de mayor nivel, moviliza las brigadas
- El funcionario de más alto rango da la orden de evacuación de los servicios u oficinas cercanas al foco del desastre interno.
- Se evacuará a las personas de las áreas afectadas y en riesgo de afectación, hacia zonas seguras y no afectadas dentro del perímetro del hospital.
- El traslado de pacientes a otros hospitales o servicios de salud debe ser valorado y considerado una opción de ser necesario. Se dispondrán las coordinaciones previas.
- El equipo de mantenimiento y logística deben garantizar la disponibilidad de los recursos materiales necesarios para la fase de control.
- Un mecanismo de llamadas para contra chequeo debe ser realizado rápidamente por personal de seguridad, brigadas y todo personal que este de turno para identificar trabajadores o pacientes faltantes.

• **Control de la Situación**

- Ante la activación del plan, el Director del Hospital, el Jefe de Guardia y el Centro de Operaciones de Emergencia asumen el control de las acciones de respuesta ante la emergencia interna.



- Se debe de llamar inmediatamente a las instituciones de primera respuesta que puedan controlar los efectos del desastre interno (bomberos, empresa de agua, policía nacional, defensa civil, otros).
- El grupo de trabajo de gestión del riesgo de desastres debe ser activado, mantener comunicación, coordinación y facilitar el trabajo de las instituciones externas que presten ayuda para el control de la situación.

6.2.2.DESASTRE MASIVO

• ATENCIÓN PRE HOSPITALARIA

- **Función:** Asistencia médica de emergencia desde la zona de impacto hasta su arribo al hospital.

Encargados: Las instituciones que tienen disponibilidad para la atención prehospitalaria en Moquegua son: Bomberos, Serenazgo y Policía Nacional, y personal de los establecimientos del primer nivel de atención, quienes deberían coordinar el traslado de los pacientes al hospital.

• ATENCIÓN HOSPITALARIA

CADENA DE COMUNICACIÓN

Enfermera de emergencia (observación): Es encargada de portar, cargar y recepcionar las llamadas al celular del servicio de emergencia, ella deberá comunicar al jefe de guardia del servicio

El jefe de guardia de emergencia:

- Coordinar con el personal de atención pre hospitalario la recepción de las personas heridas. Datos a conocer: Tipo y magnitud del evento adverso, zona afectada, día y hora de ocurrencia, daños registrados a la salud, tipo, cantidad y gravedad de los heridos y nombre del informante.
- Avisar o encargar avisar a sala de operaciones, UCI, laboratorio, rayos x, farmacia y/o demás servicios del hospital (pediatría, cirugía, ginecología, medicina) para que los jefes de guardia de los mencionados servicios, tomen las precauciones.
 - o **Sala de operaciones:** deberá organizar y/o postergar cirugías que no sean de emergencia, preparar material y disponer del personal
 - o **UCI:** Deberá preparar unidad para la recepción oportuna de pacientes críticos
 - o **Laboratorio:** Designará personal para que esté presente oportunamente en



emergencia y tome las muestras indicadas.

- o **Rayos x:** Deberá disponer de personal que acuda oportunamente a emergencia y organice y/o postergue los exámenes que no sean de emergencia.
- o Convocar a enfermeras y técnicos de enfermería de medicina, cirugía, pediatría, ginecología y/o consultorios externos para apoyar en emergencia (determinará el número de personas que necesita, de acuerdo a la demanda).
- Avisar al personal de la Unidad de Gestión del Riesgos de Desastres
- Avisar al jefe de turno del Centro de Salud Mental Comunitario Moquegua, para que acudan al servicio de emergencia del hospital y presten apoyo en la atención (según acuerdo establecido)

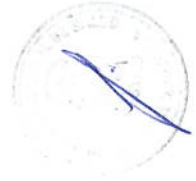
Está en proceso de instalación el sistema de alarmas y perifoneo que permitirá la rápida difusión de la situación y necesidades del servicio de emergencia



DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL PARA AFRONTAR UNA DEMANDA MASIVA

ADMISIÓN	
Función	Encargados
Identificación, registro y apertura de historia clínica de emergencia, y censo de pacientes Reportar sus acciones a Centro de Operaciones de Emergencia	Técnico de Enfermería de Admisión de Emergencia (01) *Personal de estadística (01) * Personal de admisión de consultorios externo (01) *Técnico de enfermería de consultorios externos(01) *Técnico de enfermería de psiquiatría(01)

TRIAJE	
Función	Encargados
Registrar y priorizar la atención según la gravedad de la víctima Destinar a los pacientes a los ambientes respectivos de acuerdo a su gravedad Se habilitará como zona de atención de triaje el área de espera frente a farmacia, cuando la situación lo amerite por demanda masiva de pacientes	Médicos de guardia por especialidad Enfermera de psiquiatría (01) *Enfermera de consultorios externos (01) *Técnico de enfermería de consultorios externos (01) *Médico del SIS-área de Referencias y Contra referencias (01) *Médico de Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental (01)



*Según requerimiento de la demanda, evaluación de necesidad del jefe de guardia de emergencia y según el turno en que se presente la situación de emergencia

SHOCK TRAUMA	
Función	Encargados
Atención de <u>pacientes de prioridad I</u>	Médicos de guardia por especialidad
Atención en Shock trauma	Enfermera de emergencia de shock trauma (01)
Atención en observación emergencia	Técnico de enfermería de shock trauma (01)
	*Enfermera de pediatría (01)
	*Técnico de enfermería de pediatría (01)

TÓPICO DE PEDIATRÍA	
Función	Encargados
Atención en consultorio de pediatría de emergencia	Pediatra de guardia
Atención de prioridad II y/o III	

TÓPICO DE GINECO-OBSTETRICIA	
Función	Encargados
Atención de gineco-obstetricia de emergencia	Médico Ginecólogo de guardia
	Obstetrix de emergencia

TÓPICO DE MEDICINA	
Función	Encargados
Atención en el consultorio de medicina	
Atención de pacientes de prioridad II y/o III	Médico de guardia del servicio de medicina



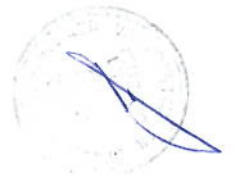
*Según requerimiento de la demanda, evaluación de necesidad del jefe de guardia de emergencia y según el turno en que se presente la situación de emergencia

TÓPICO DE CURACIONES

Función	Encargados
Atención de pacientes con prioridad II y/ o III	Enfermera de emergencia (01) Técnico de enfermería de tópico de emergencia (01) *Enfermera de medicina (01) *Técnico de enfermería de medicina (01) *Obstetrix de ginecología (01) *Obstetrix de consultorios externos (01)

TRASLADO DE PACIENTES PARA RAYOS X Y ANÁLISIS DE LABORATORIO

Función	Encargados
El personal de rayos x acude al servicio de emergencia para la atención de los pacientes críticos Los pacientes que no se encuentren en estado crítico serán trasladados al consultorio de rayos x Tomar de muestras necesarias e indicadas	Técnicos de enfermería de emergencia Personal de laboratorio *Técnico de enfermería de consultorios externos (02) * Técnico de enfermería de psiquiatría (01) *Técnico de enfermería de patología (01) *Personal varón del área administrativa (03) *Técnico de enfermería de obstetricia (01) *Brigadas de evacuación

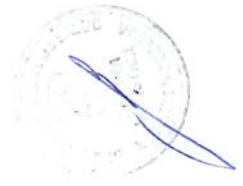


*Según requerimiento de la demanda, evaluación de necesidad del jefe de guardia de emergencia y según el turno en que se presente la situación de emergencia

FARMACIA DE EMERGENCIA	
Función	Encargados
Provisión de insumos, medicamentos, material médico y otros Evaluación de daños y pérdidas en almacenes e informar al Centro de Operaciones de Emergencia Alistar y entregar Kits para atención de emergencia Adquirir recursos extraordinarios de suministros para la contingencia	Químico farmacéutico o técnico en farmacia del servicio de emergencia (01) *Técnico en farmacia central (01) *Personal de almacén (01)

UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL	
Función	Encargados
Vigilancia epidemiológica en desastres Vigilancia epidemiológica intrahospitalaria Brindar información actualizada para conducción del desastre	Médico epidemiólogo (01) Enfermera (01)

CENTRO DE OPERACIONES DE EMERGENCIA	
Función	Encargados
Identificación de las víctimas y publicación de la relación detallando diagnóstico y estado. Reporte inmediato a la Oficina de Riesgo de la Vulnerabilidad de Emergencias y Desastres de la GERESA Moquegua. Organización de la respuesta y dotación de material de contingencia a emergencia	Médico coordinador de la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres (01) Enfermeras encargadas de la Centro de operaciones de emergencia (02)



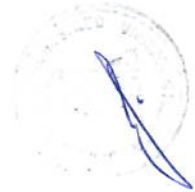
*Según requerimiento de la demanda, evaluación de necesidad del jefe de guardia de emergencia y según el turno en que se presente la situación de emergencia

GESTIÓN DE CADÁVERES	
Función	Encargados
Traslado de cadáveres a patología Almacenamiento de cadáveres a corto plazo Identificación de cadáveres	Técnico de patología *Técnico de enfermería que este apoyando en triaje de emergencia *Médico patólogo
REFERENCIAS	
Función	Encargados
Traslado de pacientes a otros centros u hospitales Gestión para traslado aéreo de pacientes	Enfermera de la Oficina de Referencias y Contra referencias Enfermera retén (01) Chofer de turno (01) *Chofer retén (01)

EQUIPO DE MANTENIMIENTO	
Función	Encargados
Evaluar la situación de las líneas vitales. Asegurar la operatividad de las líneas vitales, racionalizar flujos y captar reservas extraordinarias. Habilitación de contingente de servicios críticos y reemplazo de equipos inoperativos Habilitación de zonas de expansión para la atención Despejar los accesos priorizando las áreas críticas, clausurar zonas peligrosas o destruidas Minimizar los riesgos biológicos Reportar sus acciones al Centro de Operaciones de Emergencia	Jefe de la unidad de servicios generales y mantenimiento (01) Técnicos de mantenimiento (02)

*Según requerimiento de la demanda, evaluación de necesidad del jefe de guardia de emergencia y según el turno en que se presente la situación de emergencia

LOGÍSTICA	
Función	Encargados
<p>Censar al personal de turno, establecer la necesidad de requerimiento, llamar a las brigadas hospitalarias.</p> <p>Censar a los pacientes ingresados por emergencia en la situación de desastre</p> <p>Planificar las necesidades posteriores a que los Kits se agoten</p> <p>Entregar los reportes al Centro de Operaciones de Emergencia</p>	<p>Responsable de unidad de personal (01)</p> <p>* Personal de logística (01)</p>



NUTRICIÓN	
Función	Encargados
<p>Administración y cálculo (dieta de emergencia) de raciones para el personal que atiende la emergencia en situación de desastres y para los pacientes hospitalizados</p> <p>Entregar su reporte al Centro de Operaciones de Emergencia</p>	<p>Nutricionista (01)</p> <p>Cocineros (03)</p>

ATENCIÓN PSICOLÓGICA	
Función	Encargados
<p>Identificación, evaluación, diagnóstico e intervención a las personas con problemas psicológicos post evento de desastre</p> <p>Brindar en un segundo momento los primeros auxilios psicológicos a los familiares de las víctimas y a las víctimas luego de su estabilización.</p>	<p>Psicólogos de turno</p>

*Según requerimiento de la demanda, evaluación de necesidad del jefe de guardia de emergencia y según el turno en que se presente la situación de emergencia

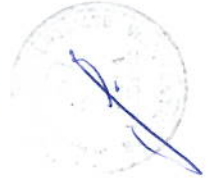
SERVICIO SOCIAL	
Función	Encargados
Agiliza los trámites administrativos sobre pólizas de seguros. Apoyar en la identificación de pacientes y datos del evento de desastre causante	Asistente social (01)

LIMPIEZA	
Función	Encargados
Atenderá la demanda de sus funciones priorizando el servicio de emergencia	Personal de limpieza (01)

VIGILANCIA	
Función	Encargados
Control de flujos de personal y vehículos en zonas críticas Garantizar la seguridad de los bienes materiales del hospital Reportar acciones al Centro de Operaciones de Emergencia Evitar la congestión de personas que no sean pacientes (por paciente se permitirá el ingreso de un familiar).	Vigilantes de turno (02) *Personal que no está de turno acude en apoyo

Las carpas no se armarán hasta que estén implementadas para la atención de pacientes, además se debe considerar que el espacio para el armado de la misma disminuiría la zona de acceso para las ambulancias en el área de emergencia

El personal que realiza internado de medicina y enfermería que este de turno, deberá asumir funciones de acuerdo a sus competencias como futuros profesionales, en servicios donde se les requiera de acuerdo a la demanda. No se establece funciones específicas porque diariamente no se cuenta con un número determinado o relativo.



*Según requerimiento de la demanda, evaluación de necesidad del jefe de guardia de emergencia y según el turno en que se presente la situación de emergencia

7. ACTIVACIÓN DE LA RESPUESTA

7.1. Activación del Plan

Tras la declaratoria de alerta roja por la autoridad de salud competente

Tras ser confirmado un evento adverso inminente, la directora del hospital o el jefe de guardia (máxima autoridad del hospital) declarará la situación de emergencia y activará el plan de respuesta

8. COMANDO Y COMUNICACIONES:

8.1. Comando

- El medico jefe de guardia es quien comandará las acciones del presente plan tras su activación.
- El grupo de trabajo de gestión de riesgo de desastres deberá reunirse con el médico jefe de guardia para organizar las acciones a ejecutar.

8.2. Comunicaciones:

8.2.1. Comunicación interinstitucional

- El personal cuenta celulares que permitirían la comunicación ante ciertas situaciones
- El hospital no cuenta con radio comunicación

8.2.2. Comunicación a la prensa

- La máxima autoridad en el hospital en el momento de la emergencia y/o desastre estará a cargo del reporte de personas atendidas en el hospital, indicando de manera oficial la cantidad, identificación y el estado de salud de los mismos.
- Las enfermeras del centro de operaciones de emergencias del hospital deben recabar la información de las personas que llegan a ser atendidas en el hospital, siendo este reporte entregado a la máxima autoridad de turno del hospital, para que se realice la notificación a los medios de comunicación.

9. RED DE REFERENCIAS Y CONTRARREFERENCIAS

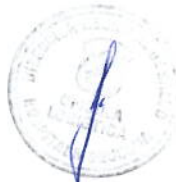
9.1. Hospitales con los que se coordina.

Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza.

- Av. Daniel Alcides Carrion 505, La Pampilla. Cercado – Arequipa.
- Central Telefónica (054) 23 - 1818 (054) 21 – 9702

Hospital Hipólito Unanue.

- Dirección: Calle Blondell s/n. Tacna.
- Teléfono: (052) 42-3361.



Hospital de ILO

- Avenida N° 01 Mz. C Lote 01 - Área 4 (A - 4) Pampa Inalámbrica
- Teléfono (Emergencia) 953502701

9.2. Ambulancias: El hospital cuenta con dos ambulancias operativas de tipo II y III, las cuales tienen a disposición chofer y enfermera para realizar traslado de paciente las 24 horas.

10. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES

Según la NTS N° 042- MINS/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud de los Servicios de Emergencia" un hospital II-2 deberá prestar atención a las prioridades I y II (a la prioridad III sólo si acuden directamente). Por lo tanto, los daños a la salud de prioridades III y IV deberían ser atendidas en establecimientos de salud de primer nivel, ya que están en capacidad de solucionar urgencias.

Ante una situación de eventos adversos el Centro de Salud San Antonio (Por la cercanía al hospital, debería hacerse cargo de los pacientes con prioridad III y/o IV que lleguen al hospital, evitando de esa manera la congestión; de otro lado el Centro de Salud Mental Comunitario Moquegua debería prestar atenciones de psicología a las personas que debido a la situación de emergencia o desastre presenten pánico, estrés postraumático u otros. Así mismo el personal podría integrarse a las atenciones en el servicio de emergencia del hospital.

Se ha solicitado la articulación de planes de respuesta con la GERESA, con la finalidad de tener un trabajo en equipo, se espera las coordinaciones respectivas.

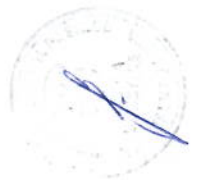
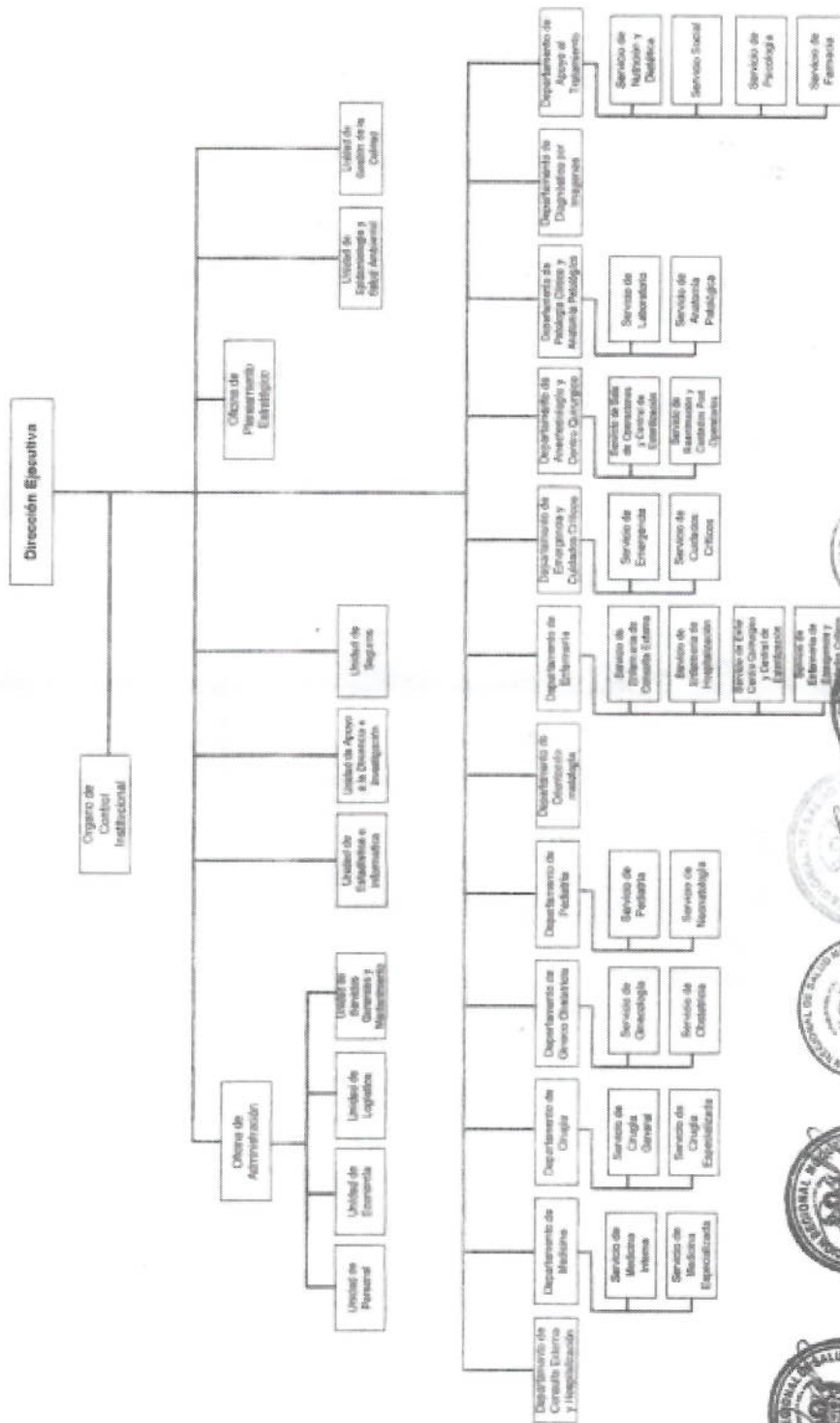
11. FIN DE EMERGENCIA

La directora del hospital o el jefe de guardia (máxima autoridad del hospital) en el momento de la situación de emergencia o desastres, será el responsable de dar fin a la emergencia, cuando se determine el fin de la alerta roja o cese el flujo de heridos y los pacientes ingresados hayan sido atendidos en su totalidad, además deberá difundir el mensaje a todo el personal.



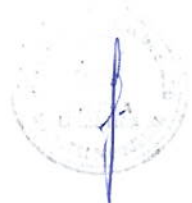
ANEXOS

ESTRUCTURA ORGANICA DEL HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA

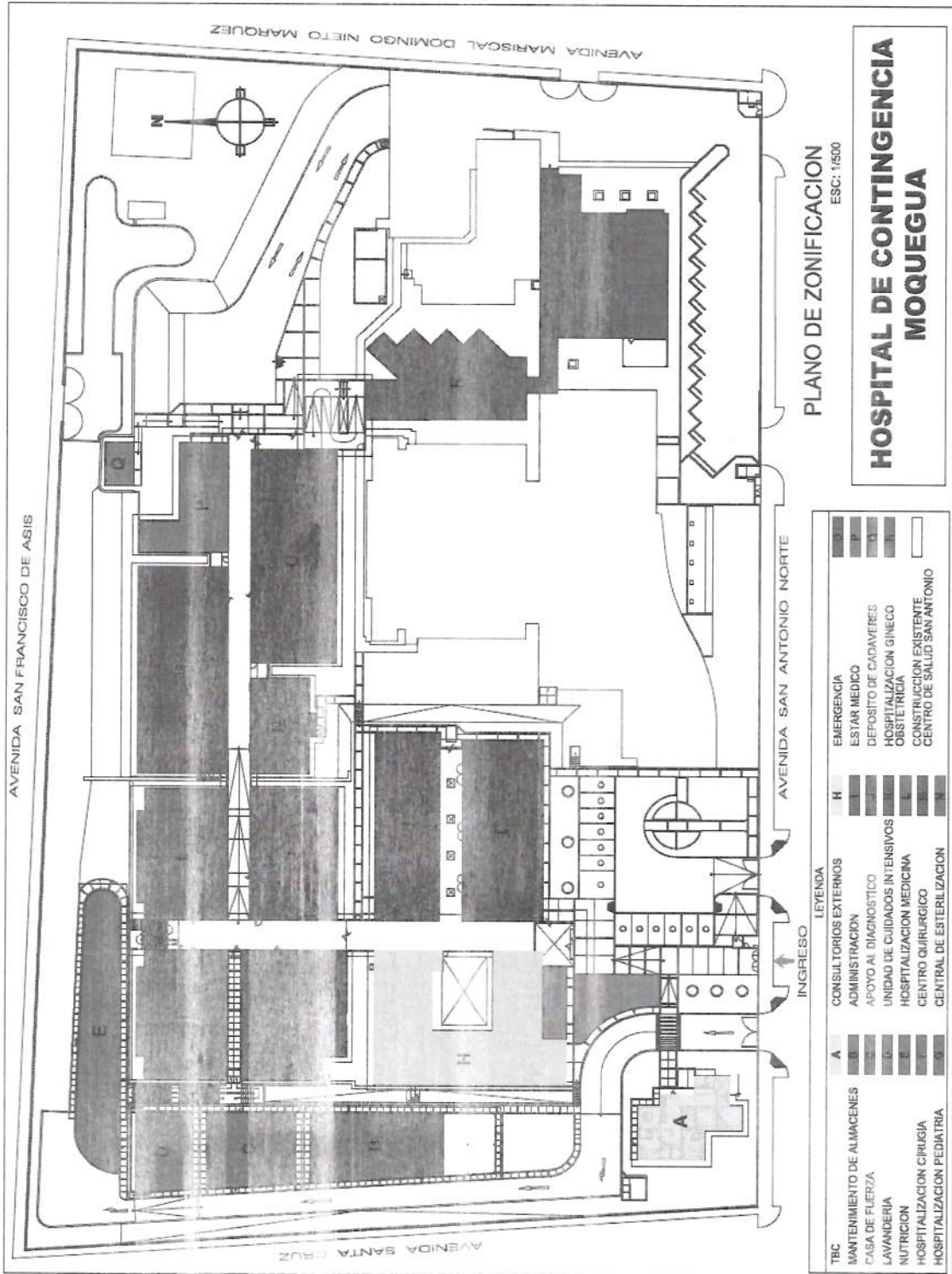


GRUPO DE TRABAJO DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES HOSPITAL REGIONAL
MOQUEGUA

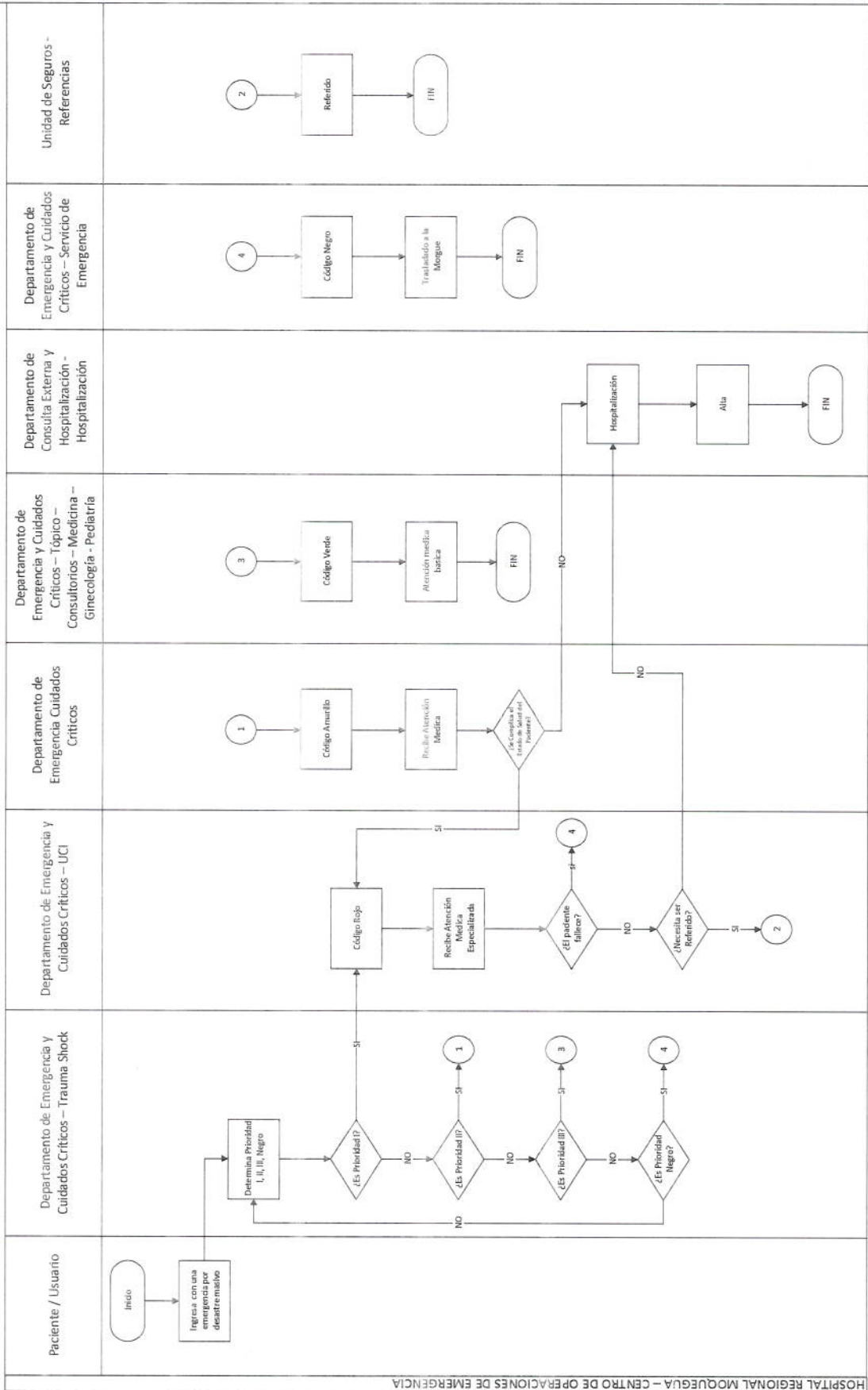
M.C. Mirtha Huertas De Reynoso	Directora Hospital Regional Moquegua
M.C. Omar Emilio Trujillo Zeballos	Coordinador PP 068
Lic Enf. Dorali Ruth Quispe Chambilla	Suplente PP 068
M.C. Mara Berlinda Vera Yanqui	Jefe del Departamento de Medicina
M.C. Jorge Máximo Crispín Mercado	Jefe del Departamento de Cirugía
Lic Enf. Eliana Novoa Avalos	Jefe del Departamento de Enfermería
M.C. Idania Edith Mamani Pilco	Jefa de la Unidad de Epidemiología
M.C. Hilda Luz Montes Garay	Jefa del Servicio de Emergencia
Econ. Rolando Daniel Delgado Cuentas	Jefe de la Oficina de Administración
Ing. Juan Rider Medina Mamani	Jefe de la Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento
M.C. César Napa Valle	Representante del Cuerpo Médico
Tec. Jesús Ramos Mamani	Representante de los Trabajadores



PLANTA FÍSICA POR BLOQUES - HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA



ATENCIÓN DE EMERGENCIA (DESASTRES MASIVOS)



HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA – CENTRO DE OPERACIONES DE EMERGENCIA



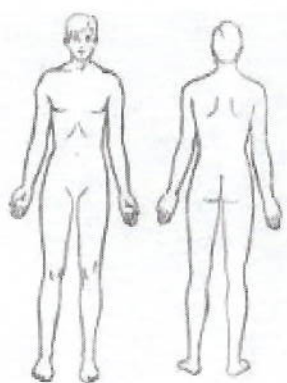
TARJETAS PARA EL TRIAJE

PERU

CLASIFICACION DE VICTIMAS

Nº 0001 Socorrista / Nº 0001 Transportista

Fecha: Hora:
 Edad: Sexo:
 Nombre:
 Procedencia:
 Tipo de Accidente:



Lesiones:

PRIORIDAD

Para el Traslado	En el Hospital
II	II
IV	

TREATAMIENTO INICIAL PREHOSPITALARIO

Nº 0001 Transportista / Nº 0001 Socorrista

Hora:
 Hora:
 Hora:
 Hora:
 Hora:

.....
 Responsable

TREATAMIENTO INICIAL EN EL HOSPITAL

Hora:
 Hora:
 Hora:
 Hora:
 Hora:

.....
 Responsable

PRIORIDAD

En el Hospital	Para el Traslado
II	II
IV	



BRIGADAS HOSPITALARIAS FRENTE A UNA EMERGENCIA O DESASTRE INTERNO HRM.

2016

BRIGADA HOSPITALARIA DE SEGURIDAD Y EVACUACIÓN

COORDINADOR: Brigadista de intervención Lic. Nancy Novoa Zeballos

1. Lic. Ruth Felicitas Sonco Chávez
2. Téc. Mercedes Marisol Casani Vilca
3. Téc. Orieta Salas Valdez
4. Téc. Adm. Yaqueline Mayte Murriel Liu
5. Téc. Mirtha Mendoza Eyzaguirre

BRIGADA HOSPITALARIA DE LUCHA CONTRA INCENDIOS

COORDINADOR: Brigadista de intervención Tec. Víctor Tito Salas

1. Lic. Eulalia Lidia Paredes Mamani
2. Tec. Elia Yugra Pari
3. Téc. Yesica Yesenia Tito Calisaya
4. Téc. Eloy Mamani Flores
5. Téc. Miguel Ángel Sosa Cuayla

BRIGADA HOSPITALARIA DE BÚSQUEDA Y RESCATE

COORDINADOR: Téc. Julia Ticona Apaza

1. Téc. Merardo Fredi Vizcarra Saraza
2. Téc. Sonia Saraza Yucra
3. Téc. Sarita Piedad Corrales Mamani

BRIGADA HOSPITALARIA DE EVALUACIÓN DE DAÑOS

COORDINADOR: Lic. Rosario Flores Romero

1. Asist. S. Julia Bellido Zanabria
2. Téc. Virginia María Elena Cuayla Cuayla
3. Téc. Sandra Francisca Juárez Peñaloza
4. Téc. Gabino Ramos Jiménez



BRIGADISTAS ACREDITADOS PARA LA ATENCIÓN EN MASA

BRIGADISTA	NRO DE TELEFONO
Flores Romero Rosario	997157564
Mamani Ortega Juana	972412250
Mamani Flores Eloy	953533042
Novoa Zeballos Nancy	959750303
Ticona Apaza Julia	95372325
Quispe Chambilla Dorali Ruth	953745879
Sosa Cuayla Miguel Ángel	988482666



**KIT DE MEDICAMENTOS E INSUMOS MEDICO QUIRÚRGICOS PARA SER UTILIZADOS EN
LAS ACCIONES DE DEFENSA NACIONAL Y DEFENSA CIVIL, SEGÚN DIRECTIVA
ADMINISTRATIVA N° 097 MINSA/DIGEMID-V0.1**

**KIT DE MEDICAMENTOS PARA EMERGENCIA
DAÑOS POR QUEMADURAS
PARA 100 PACIENTES**

DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN	REQUERIMIENTO INDIVIDUAL	REQUERIMIENTO TOTAL
QUEMADOS: 30% graves			
SODIO CLORURO 0,9% X 1000 ml	FRASCO	4	120
EQUIPO DE VENOCISIS	UNIDAD	1	30
CATETER INTRAVENOSO N° 18	UNIDAD	1	30
CATETER INTRAVENOSO N° 22	UNIDAD	1	20
METAMIZOL 1 gr / 2 ml	AMPOLLA	3	90
SULFADIAZINA DE PLATA CREMA 1% X 250 g	POTE	2	200
CEFAZOLINA 1 g	FRASCO / AMPOLLA	9	270
GENTAMICINA 40 mg/ml X 2 ml	AMPOLLA	9	270

DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN	REQUERIMIENTO INDIVIDUAL	REQUERIMIENTO TOTAL
QUEMADOS : 70 %leves y moderdos			
SODIO CLORURO 0,9% X 1000 ml	FRASCO	2	140
EQUIPO DE VENOCISIS	UNIDAD	1	70
CATETER INTRAVENOSO N° 18	UNIDAD	1	70
CATETER INTRAVENOSO N° 22	UNIDAD	1	40
PARACETAMOL 500 mg	TABLETA	12	840
SULFADIAZINA DE PLATA CREMA 1% X 250 g	POTE	1	70
DICLOXACILINA 500 mg	CAPSULA	12	840



**KIT DE MEDICAMENTOS PARA EMERGENCIA
DAÑOS POR POLITRAUMATISMO
PARA 100 PACIENTES**

DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN	REQUERIMIENTO INDIVIDUAL	REQUERIMIENTO TOTAL
POLITRAUMATIZADOS 100 TRATAMIENTOS			
SODIO CLORURO 0,9% X 1000 ml	FRASCO	2	200
POLIGELINA O GELATINA SUCCINILATADA 3.5 % ó 4%	FRASCO	1	50
DEXAMETASONA 4 mg/ml X 2 ml	AMPOLLA	4	400
DIAZEPAN 5 mg	TABLETA	2	200
DICLOFENACO 25 mg/ml X 3ml	AMPOLLA	2	200
LIDOCAINA CLORHIDRATO 2% S/E X 20 ml	FRASCO	1	100
PARACETAMOL 120 mg/5ml X 60 ml	FRASCO	1	100
PARACETAMOL 500 mg	TABLETA	3	300
DICLOXACILINA 500 mg	CAPSULA	12	1200
DICLOXACILINA 250mg/5ml X 120 ml	FRASCO	3	300
IBUPROFENO 400 mg	TABLETA	9	900
IBUPROFENO 100 mg/5 ml x 60 ml	FRASCO	1	30
EPINEFRINA 1 mg/ml	AMPOLLA	1	100
GLUCOSA EN AGUA 33,3 % X 20 ml	AMPOLLA	1	50

DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN	REQUERIMIENTO INDIVIDUAL	REQUERIMIENTO TOTAL
INSUMOS			
ALGODÓN MEDICINAL rollo X 500 gr	PAQUETE		5
CATETER INTRAVENOSO N° 18	UNIDAD	1	100
CATETER INTRAVENOSO N° 22	UNIDAD	1	30
CATETER INTRAVENOSO N° 24	UNIDAD	1	30
EQUIPO DE VOLUTROL	UNIDAD	1	30
EQUIPO DE VENOCISIS	UNIDAD	1	100
ESPARADRAPO ANTIALÉRGICO 5 X 4 a 5 ml	CONO		5
GASA ESTÉRILES x 5 Unidades	PAQUETE	30	3000
GUANTES ESTÉRILES N° 7 1/2	PAR	3	300
GUANTES DE EXAMEN X 100 Unidades	CAJA		3
JERINGAS DESCARTABLES 5 CC C/A N°21X 11/2	UNIDAD		90
SEDA NEGRA 3/0 CIA Cortante	SOBRE	1	100
VENDAS DE GASA 4 X 1 ml	UNIDAD	1	100
VENDAS ELÁSTICAS 4 X 5 YARDAS	UNIDAD	1	100
VENDAS ELÁSTICAS 6 X 5 YARDAS	UNIDAD	1	100
YODOPOLIVIDONA 10% X 1000 ml	FRASCO		1
EXTENSIÓN DYS	UNIDAD	1	100

DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN	REQUERIMIENTO INDIVIDUAL	REQUERIMIENTO TOTAL
EQUIPO MÉDICO			
FERULAS NEUMÁTICAS Set x 6 unidades	Set		3
FERULAS RÍGIDAS Set x 6 unidades	Set		3
COLLARINES CERVICALES Set x 3 unidades	Set		3

Anotación: Contemplar la posibilidad de confección de férulas rígidas de madera por parte de cada Hospital.



**KIT DE MEDICAMENTOS PARA EMERGENCIA
DAÑOS POR INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS
PARA 100 PACIENTES**

DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN	REQUERIMIENTO INDIVIDUAL	REQUERIMIENTO TOTAL
IRAS NO NEUMÓNICAS			
AMOXICILINA 250 mg/ 5 mL X 120 ml	FRASCO	1	50
AMOXICILINA 500 mg	TABLETA	9	900
SULFAMETOXAZOL 400 mg + TRIMETOPRIMA 80 mg/5 ml X 120 ml	FRASCO	1	50
SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 200 mg/40 mg	TABLETA	6	600
PARACETAMOL 500 mg	TABLETA	12	1200
PARACETAMOL 120 mg/5 ml X 60 ml	FRASCO	1	50
BENZATINA BENCILPENICILINA 600,000 UI	AMPOLLA	1	50
BENZATINA BENCILPENICILINA 1,200,000 UI	AMPOLLA	1	50
BENCILPENICILINA PROCAÍNICA 1,000,000 UI	AMPOLLA	1	50
IBUPROFENO 400mg	TABLETAS	9	900
IBUPROFENO 100mg/ 5 ml X 60 ml	FRASCO	1	50

DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN	REQUERIMIENTO INDIVIDUAL	REQUERIMIENTO TOTAL
IRAS NEUMÓNICAS			
GLUCOSA EN AGUA 5% X 1000 ml	FRASCO	3	150
SODIO CLORURO 20% X 20ML	AMPOLLA	3	150
POTASIO CLORURO 20% X 10 ml	AMPOLLA	3	150
SODIO CLORURO 0,9% X 1000 ml	FRASCO	3	150
BENCIL PENICILINA SÓDICA 1,000,000 UI	AMPOLLA	18	1800
DEXTROMETORFANO 15 mg/ 5 ml X 120 ml	FRASCO	1	100
INSUMOS			
EQUIPO DE VENOCISIS	UNIDAD	1	100
CATETER INTRAVENOSO N° 18	UNIDAD	1	100
CATETER INTRAVENOSO N° 22	UNIDAD	1	100
CATETER INTRAVENOSO N° 24	UNIDAD	1	100
EXTENSIÓN DYS	UNIDAD	1	100

DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN	REQUERIMIENTO INDIVIDUAL	REQUERIMIENTO TOTAL
SOBA / ASMA			
SALBUTAMOL 100 ug/ dosis X 200 Dosis	AEROSOL	1	50
BENOTEROL 0,5% solución	FRASCO		5
EPINEFRINA 1 mg/ml	AMPOLLA	1	20
BECLOMETASONA 250 ug/dosis ó BUDESONIDA 200 ug/dosis	AEROSOL	1	50
HIROCORTIZONA 100 mg	AMPOLLA	1	50
PREDNISONA 50 mg	TABLETA	6	300
PREDNISONA 5 mg/5 ml X 60 ml	FRASCO	1	30
INSUMOS			
AEROCÁMARA	UNIDAD	1	30
MASCARILLA CON NEBULIZADOR PEDIÁTRICO	UNIDAD	1	50
MASCARILLA CON NEBULIZADOR ADULTOS	UNIDAD	1	30



**KIT DE MEDICAMENTOS PARA EMERGENCIA
DAÑOS POR ENFERMEDAD DIARRÉICA AGUDA
PARA 100 PACIENTES**

PLAN A: 70 PACIENTES			
DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN	REQUERIMIENTO INDIVIDUAL	REQUERIMIENTO TOTAL
SALES DE REHIDRATACIÓN ORAL	SOBRE	3	210

PLAN B: 20 PACIENTES			
SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 800 mg/160 mg	TABLETA	9	180
SULFAMETOXAZOL 200 mg+ TRIMETOPRIMA 40 mg / 5 ml X 120 ml	FRASCO	1	20
FURAZOLIDONA 100 mg	TABLETA	12	240
FURAZOLIDONA 50 mg/5 ml X 120 ml	FRASCO	1	20
SALES DE REHIDRATACIÓN ORAL	SOBRE	6	120

PLAN C: 10 PACIENTES			
SODIO CLORURO 0,9% X 1000 ml	FRASCO	3	30
SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 800 mg/160 mg	TABLETA	9	90
SULFAMETOXAZOL 200 mg+ TRIMETOPRIMA 40 mg / 5 ml X 120 ml	FRASCO	1	10
FURAZOLIDONA 100 mg	TABLETA	12	120
FURAZOLIDONA 50 mg/5 ml X 120 ML	FRASCO	1	10
DIMENHIDRINATO 50 mg X 5 ml	AMPOLLA	3	30
RANITIDINA 25 mg/ml X 2 ml	AMPOLLA	3	30
HIOSCINA 20 mg/ml	AMPOLLA	3	30
METAMIZOL 1 gr / 2 ml	AMPOLLA	3	30
SALES DE REHIDRATACIÓN ORAL	SOBRE	6	60

DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN	REQUERIMIENTO INDIVIDUAL	REQUERIMIENTO TOTAL
INSUMOS			
EQUIPO DE VENOCLISIS	UNIDAD	1	10
BRÁNULA 18	UNIDAD	1	10
BRÁNULA 22	UNIDAD	1	10
EXTENSIÓN DYS	UNIDAD	1	10
JERINGAS DESCARTABLES 5cc C/A 21 X 1 1/2	UNIDAD	3	30
GUANTES DE EXAMEN X 100 Unidades	CAJA		3
GUANTES ESTÉRILES N° 7 1/2	PAR		50
ALCOHOL MEDICINAL 500 ml	FRASCO		1
ALGODÓN MEDICINAL 500 gr	PAQUETE		1
SONDA NASOGÁSTRICA 14	UNIDAD	1	10
SONDA NASOGÁSTRICA 18	UNIDAD	1	10
SONDA NASOGÁSTRICA 10	UNIDAD	1	10



**KIT DE MEDICAMENTOS PARA EMERGENCIA
OTROS DAÑOS
PARA 20 PACIENTES**

DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN	REQUERIMIENTO INDIVIDUAL	REQUERIMIENTO TOTAL
ENFERMEDADES OFTALMOLÓGICAS			
GENTAMICINA 3mg/ ml SOLUCIÓN OFTÁLMICA	FRASCO	1	20
DILOFENACO SÓDICO 1 % SOL. OFTÁLMICA	FRASCO	1	20
HIDROXIPROPILMETILCELULOSA 2% SOL. OFTÁLMICA	FRASCO	1	20

DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN	REQUERIMIENTO INDIVIDUAL	REQUERIMIENTO TOTAL
ENFERMEDADES DERMATOLÓGICAS			
CLOFERNAMINA MALATO 4 mg	TABLETA	12	240
CLOFERNAMINA MALATO 2 mg/ 5 ml X 120 ml	FRASCO	1	20
PERMETRINA 1% Loción	FRASCO	1	20
DILOXACILINA 500mg	CAPSULA	12	240
DILOXACILINA 250mg/5ml X 120 ml	FRASCO	1	20
CLOTRIMAZOL 1% crema	TUBO	1	20
BENZOFENONA SPF 30 loción	FRASCO	1	50

DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN	REQUERIMIENTO INDIVIDUAL	REQUERIMIENTO TOTAL
INTOXICACIONES			
ATROPINA SULFATO 1mg/ml	AMPOLLA	20	400
HIDROCOBALAMINA 1 mg/ml	AMPOLLA	5	100
PITOMENACIONA 10mg/ml	AMPOLLA	1	20
CARBÓN ACTIVADO 50gr	SOBRE	1	20

DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN	REQUERIMIENTO INDIVIDUAL	REQUERIMIENTO TOTAL
SAUD MENTAL			
DIAZEPAN 10 mg	TABLETA	4	400
DIAZEPAN 5 mg/ml X 2 ml	AMPOLLA	2	200
FLUCOXETINA 20mg	TABLETA	6	120



INVENTARIO DEL ALMACEN CENTRO DE OPERACIONES DE EMERGENCIA HRM

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANTIDAD
ALIMENTOS	
MITADES DE DURAZNO	6
FILETE DE ATUN	179
MATERIALES E INSUMOS	
COLCHONETA CON FORRO DE PLASTICO AZUL	22
FRAZADA CON LOGO GRM	7
FRAZADAS AZULES LOGO DE DEFENSA NACIONAL	12
FRAZADAS DE DIFERENTES COLORES	6
CUBRECAMAS DE COLOR BLANCO	5
SOLERAS	10
SABANA ARRIBA	25
SABANAS ABAJO	15
BATA PARA PACIENTE BLANCO	5
CAMPO DE 80X80 CM	8
CAMPO DE 85X75 CM	10
CAMPO 70 X 70 CM	10
ALMOHADAS	2
HULES DE PLÁSTICO	55
SLEEPNG BAG 220X80X50CM	5
ENJOY SLEEPING WITH	6
MOCHILAS DE LONA AZUL	4
PANTALONES DRILL AZUL	5
LAMPAS	1
PICO	2
CARRETILLA	1
GUANTES DE CUERO	12
GUANTE DE ASBESTO PARA ALTA T°	2
BIDONES CON TAPA Y DISPENSADOR COLOR AZUL	2
BALDES TRANSPARENTE DE 20 LT	6
LAVADORES DE PLASTICO COLOR AZUL Y ROJO	2
BALDE DE TRAPEAR ROJO DE 14 LITROS	1
DEPOSITO DE PLASTICO COLOR GUINDA CON 75 LTS	1
SUPRESOR DE PICOS COLOR PLOMO	1
JARRAS DE PLASTICO TRANSPARENTE DE UN LITRO	25
VASOS DE PLASTICO DIFERENTES COLORES	140
DEPOSITOS DE BASURA COLOR GUINDA CON PEDAL	3
RECOGEDOR DE BASURA COLOR ROJO	1
ESCOBILLA PARA BAÑO	1
ATRIL CON FOCO LED PARA INSPECCIÓN	1



STREANMLIGHT LITEBOX	1
THERMOS ELÉCTRICOS DE 5.5 LITROS	2
PONCHO IMPERMEABLE DIFERENTES COLORES	10
BOTAS DE JEBE NEGRO	3
KIT DE LIMPIEZA(TOALLA, JABON , CEPILLO, PASTA, PEINE)	92
NECESER TRANSPARENTE	1
SUPRESOR DE EXTENSIÓN	1
MATERIAL BIOMÉDICO	
COLLARIN DE ESTIRAMIENTO	8
FERULAS DE MADERA	68
FERULAS RIGIDAS CON ALMA FLEXIBLE	2
FÉRULA INFLABLE NEUMÁTICA	1
CUBETA DE ACERO QUIRÚRGICO	2
CAJA DE ACERO QUIRURGICO PARA INSTRUMENTAL	10
HUMIDIFICADOR DE PLÁSTICO	2
MANÓMETRO - METAL	1
ASPIRADOR DE SECRECIONES PORTÁTIL	2
MANDIL DESCARTABLE STARDAR	37
RESPIRADORES N95	11
BOMBONAS DE ACERO QUIRURGICO 15 X 15	2
BOMBONAS DE ACERO QUIRURGICO MEDIANA	2
BOMBONAS DE ACERO QUIRURGICO 24 X 24	2
RIÑONERAS DE ACERO QUIRÚRGICO GRANDES	5
RIÑONERAS DE ACERO QUIRÚRGICO MEDIANA	2
RIÑONERAS DE ACERO QUIRÚRGICO PEQUEÑAS	5
RIÑONERA DE PLASTICO	1
VENDAS ELÁSTICAS	16
COLLARINES RÍGIDOS	5
MALETÍN DE VIAS AEREAS / KIT INTUBACION	2
GUANTES NO ESTERILES TALLA M	8
BOTAS DESCARTABLES	9
CHATA DE ACERO QUIRÚRGICO	2
PATO DE ACERO QUIRURGICO	2
CAJAS DE TECNOPOR TERMICAS	31
PAPEL TOALLA	57
LEISURE MASSAGE TABLE	3
PORTASUJEROS	6
PULSOXIMETRO	1
PERA NEGRA CON VALVULA PARA TENSIOMETRO	6
BRAZALETE VELCRO PARA ADULTO CON 2 TUBOS NEGRO	12
CAMILLA	1



COCHE DE CURACIONES	1
SILLA DE RUEDAS	1
SET DE INSTRUMENTAL CURACIONES X 4 PIEZAS	5
SET DE INSTRUMENTAL PARA SUTURA X 5 PIEZAS	5
CAJA METALICA CON TAPA AZUL	1
KIT DE VIAS AEREAS	2
CAMILLA METALICA	1

