



Resolución Directoral

Lima, 11 de DICIEMBRE de 2020

Visto el Expediente Nº 20-031645-001, conteniendo la Nota Informativa Nº 0100-2020-UGRD-HNHU, solicitando la aprobación del Plan de Contingencia Frente a Sismos del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2020-2021;

CONSIDERANDO:

Que, 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, mediante la Ley Nº 29664, se crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD) como sistema interinstitucional, sinérgico, descentralizado, transversal y participativo, con la finalidad de identificar y reducir los riesgos asociados a peligros o minimizar sus efectos, así como evitar la generación de nuevos riesgos, y preparación y atención ante situaciones de desastre mediante el establecimiento de principios, lineamientos de política, componentes, procesos e instrumentos de la Gestión del Riesgo de Desastres;

Que, por Resolución Ministerial Nº 643-2019/MINSA, de fecha 17 de julio de 2019, se aprobó la Directiva Administrativa Nº 271-MINSA/2019/DIGERD "Directiva Administrativa para la Formulación de Planes de Contingencia de las Entidades e Instituciones del Sector Salud" el cual tiene como objetivo establecer los procedimientos específicos del Sector Salud, para la formulación de planes de contingencia ante la inminencia u ocurrencia de un evento adverso, emergencia o desastre;

Que, el proyecto de Plan de Contingencia Frente a Sismos tiene como finalidad garantizar la continuidad de los servicios en el Hospital Nacional Hipólito Unanue ante la inminencia u ocurrencia de un evento sísmico de gran magnitud, por lo que es pertinente proceder a su aprobación mediante acto resolutivo;

Que, con Memorando Nº 737-2020-OPE/HNHU, la Directora Ejecutiva de la Oficina de Planeamiento Estratégico informa que la estructura del Plan se encuentra acorde a los documentos normativos, asimismo informa que el financiamiento del proyecto de Plan dependerá de la disponibilidad presupuestal de la Institución;



Estando a lo informado por la Oficina de Asesoría Jurídica en su Informe N° 492-2020-OAJ/HHU

Con el visado del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica; y,

De conformidad con el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 y de acuerdo a las atribuciones conferidas en el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Hipólito Unanue, aprobado por Resolución Ministerial N°099-2012/MINSA;

SE RESUELVE:

Artículo 1.- Aprobar el Plan de Contingencia Frente a Sismos del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2020-2021, por las razones expuestas en la parte considerativa y cuyo documento adjunto forma parte integrante de la presente Resolución.

Artículo 2.- Encargar al Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos, la ejecución y seguimiento del Plan aprobado por el artículo 1 de la presente Resolución.

Artículo 3.- Disponer que la Oficina de Comunicaciones proceda a la publicación de la presente Resolución en la Página Web del Hospital.

Regístrese y comuníquese.

MINISTERIO DE SALUD
Hospital Nacional "Hipólito Unánue"

Dr. Luis W. MIRANDA MOLINA
DIRECTOR GENERAL (e)
CMP N°27423

LWMM/ OACH/
Marlene G.
DISTRIBUCIÓN.
() Dirección Adjunta
() OCI
() Ofic. Asesoría Jurídica
() DEYCC
() Archivo.



PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital Nacional
Hipólito Unanue

Unidad de Gestión de
Riesgo de Desastres

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES
PARA MUJERES Y HOMBRES"
"Año de la universalización de la Salud"

"PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A SISMOS DEL HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE"

2020-2021





ÍNDICE

1.	Introducción.....	03
2.	Finalidad.....	03
3.	Objetivos.....	03
3.1.	Objetivo general.....	03
3.2.	Objetivos específicos.....	03
4.	Base legal.....	04
5.	Ámbito de aplicación.....	06
6.	Contenido.....	08
6.1.	Determinación de los escenarios de riesgo.....	08
6.1.1	Identificación de peligro sísmico.....	08
6.1.2	Análisis de la vulnerabilidad.....	12
6.1.3	Determinación del riesgo.....	16
6.2.	Organización frente a una emergencia o desastres.....	17
6.2.1.	Grupo de trabajo de GRD.....	17
6.2.2.	Sistema comando salud.....	18
6.3.	Procedimientos específicos.....	20
6.3.1.	Procedimiento de preparación para reducir daños en salud.....	20
6.3.2.	Procedimiento de alerta.....	24
6.3.3.	Procedimiento de comando y coordinación.....	26
6.3.4.	Procedimiento de respuesta para la organización de la atención de salud.....	27
6.3.5.	Procedimiento para la continuidad de servicios.....	29
6.4.	Actividades articuladas a los procesos y líneas de acción.....	30
6.5.	Presupuesto y financiamiento.....	32
6.6.	Monitoreo y evaluación.....	36
 Bibliografía		
7.	Anexos:	37
7.1.	Escenario de riesgo en salud.....	37
7.2.	procedimientos para declaratoria de alerta frente a emergencias y desastres	38
7.3.	Sistema comando salud.....	39
7.4.	Matriz de actividades y tareas.....	40
7.5.	Directorio telefónico.....	53
7.6.	RED RADIAL.....	54





1. INTRODUCCIÓN

El Perú, debido a sus características geográficas, demográfica, económica, sociales, políticas y culturales se encuentra expuesto a fenómenos naturales generados por procesos geodinámicas internos, hidrometeorológicos y antrópicos, estos pueden desencadenar emergencias masivas y desastres debido a su alta vulnerabilidad y en caos; afectar la calidad de vida de la población.

En la actualidad se ha dado el brote de la nueva pandemia denominada Coronavirus (2019-nCov), la cual ha generado grandes consecuencias negativas a nivel mundial y nacional, en nuestro hospital nos hemos visto en la necesidad de generar un nuevo flujograma para la atención de los pacientes, así como también la reorganización de las actividades laborales del personal administrativo y asistencial, así como también de las áreas de hospitalización, lo que nos permite ampliar los puntos de reunión en caso de emergencias y desastres con la finalidad de prever la posible expansión de contagio dentro de nuestra institución.

Finalmente, el presente "Plan de Contingencias Frente a Sismos 2020 del Hospital Nacional Hipólito Unanue", exige implementar los procesos de la gestión de riesgo de desastres, dentro de los cuales es el fortalecer la organización para una oportuna y adecuada respuesta, ante la inminencia de un sismo y hacer preparativos para dar respuesta oportuna y adecuada a la demanda masiva o post desastre de pacientes.

2. FINALIDAD

Garantizar la continuidad de los servicios en el Hospital Nacional Hipólito Unanue ante la inminencia u ocurrencia de un evento sísmico de gran magnitud.

3. OBJETIVOS

3.1. OBJETIVO GENERAL

Mejorar la capacidad de preparación y respuesta del HNHU frente al desarrollo de un evento sísmico de gran magnitud, basado en los enfoques intergeneracionales, de integración de personas con discapacidad, enfoque de Salud Mental, Enfoque de Género y de Interculturalidad, en el marco de la emergencia Sanitaria por COVID-19.

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

3.2.1 OBJETIVO ESPECIFICO N°1

Fortalecer la capacidad de preparación, respuesta y rehabilitación; en el personal de las distintas áreas mediante un procedimiento de respuesta oportuno del personal ante la inminencia de un sismo de gran magnitud.



3.2.2 OBJETIVO ESPECIFICO N°2:

Definir responsabilidades y articular acciones del grupo de trabajo de gestión del riesgo y el Sistema de Comando Hospitalario durante la ocurrencia de un sismo de gran magnitud.

3.2.2 OBJETIVO ESPECIFICO N°3:

Establecer canales de comunicación efectivos entre los diferentes actores para las coordinaciones interinstitucionales.

3.3.3 OBJETIVO ESPECÍFICO N°4:

Asegurar la atención médica oportuna y sostenida a la población afectada como consecuencia de emergencias o desastres que se presenten en la ciudad o derivados del interior del país con énfasis en los servicios de áreas críticas.

4. BASE LEGAL

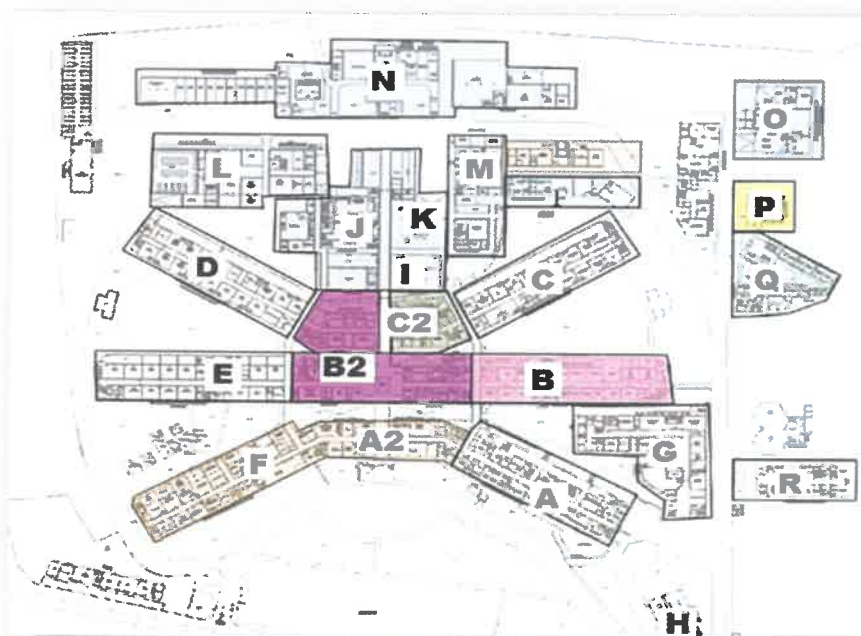
- a) Ley N°26842, Ley General de Salud.
- b) Ley N°28101, Ley de Movilización Nacional
- c) Ley N°29664, Ley del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres - SINAGERD.
- d) Decreto Legislativo N°1161 Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- e) Decreto Supremo N°005-2006-DE/SG, que aprueba el Reglamento de la Ley de Movilización Nacional.
- f) Decreto Supremo N°034-2014 PCM, que aprueba el Plan Nacional de Gestión de Riesgos de Desastres 2014-2021.
- g) Decreto Supremo N°008 – 2020-SA, que declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y dicta medidas de prevención y control del COVID-19 y sus modificaciones.
- h) Resolución Ministerial N°046-2013-PCM que aprueba la Directiva N°001-2013-PCM/SINAGERD "Lineamientos que define el marco de responsabilidad en gestión del riesgo de desastres, de las entidades del estado en los tres niveles de gobierno.
- i) Resolución Ministerial N°059-2015-PCM que aprueba los Lineamientos para la Organización y Funcionamiento de los Centros de Operaciones de Emergencia.
- j) Resolución Ministerial N°194-2005/MINSA, Directiva N°053-2005-MINSA/OGDN-V.01, Organización y Funcionamiento de las Brigadas del Ministerio de Salud para Atención y Control de Situaciones de Emergencias y Desastres.
- k) Resolución Ministerial N°953-2006/MINSA, que aprueba la NTS N° 051-MINSA/OGDN-V.01, "Norma Técnica de Salud para el transporte asistido de pacientes por vía terrestre".
- l) Resolución Ministerial N°517-2004/MINSA, que aprueba la Directiva N°036-2004-OGDN/MINSA-V.01, Declaratoria de Alertas en Situaciones de Emergencias y Desastres.

- m) Resolución Ministerial N°416-2004/MINSA que aprueba La Directiva N°035-2004-OGDN/MINSA-V.01, Procedimientos de Aplicación del Formulario Preliminar de Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades de Salud en Emergencias y Desastres.
- n) Resolución Ministerial N°276-2012/MINSA que aprueba la Directiva N°001-2012-PC/SINAGERD, "Lineamientos para la Constitución y Funcionamiento de los Grupos de Trabajo de la Gestión de Riesgo de Desastres en los tres Niveles de Gobierno".
- o) Resolución Ministerial N°628-2018/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N°250-2018-MINSA/DIGERD, "Organización y Funcionamiento del Centro de Operaciones de Emergencia (COE-Salud) y de los Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres del Sector Salud.
- p) Resolución Ministerial N° 023-2019-PCM, que aprueba la ejecución de simulacros y simulaciones a ser realizados durante los años 2019 al 2021; con la finalidad de afrontar desastres de gran magnitud, en salvaguardar de la vida y seguridad de la población y su patrimonio.
- q) Resolución Ministerial N° 194-2005/MINSA, se aprobó la Directiva N° 053-2005-. MINSA/OGDN-V.01. Organización y funcionamientos de las Brigadas del Ministerio de Salud para Atención y Control de las Situaciones de Emergencias y Desastres.
- r) Resolución Ministerial N° 643-2019-MINSA. directiva Administrativa N°271-MINSA/2019/DIGERD, Directiva Administrativa para la Formulación de Planes de Contingencia de las Entidades e Instituciones del Sector Salud.
- s) Resolución Ministerial N° 554-2012-MINSA, que aprueba la Norma Técnica N°096-MINSA/DIGESA V.01: Gestión y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
- t) Resolución Ministerial N°517-2004/MINSA- Directiva N°036-2004-MINSA-V.01.
- u) Resolución Ministerial N° 039-2020/MINSA, que aprueba Documento Técnico "Plan Nacional de Preparación y Respuesta frente al riesgo de Introducción del Coronavirus 2019-nCoV".
- v) Resolución Ministerial N°225-2020-MINSA, que declara en Alerta Roja a los establecimientos de salud y oferta móvil complementaria instalada a nivel nacional los efectos del COVID-19.

5. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente Plan de Contingencia es de aplicación en los departamentos y servicios asistenciales, así como oficinas y unidad administrativas y para todos los trabajadores del Hospital Nacional Hipólito Unanue.

Pabellón	Piso	Bloque Central	Alas Laterales
A	1	Auditorio	Consultorios Externos. Banco de Sangre
	2	Residencia Médicos	Consultorios Externos. Banco de Sangre
	S		Consultorios Externos. Archivos Historias Clínicas
B	1	Diagnóstico por imágenes	Neonatología, Centro Obstétrico
	2		Obstetricia
	S		Obstetricia, Sala de Partos
C	1	Esterilización	Pediatría
	2	Centro Quirúrgico	Cirugía Especialidades
	S		Pediatría
D	1	Laboratorio	Neumología
	2	Centro Quirúrgico	Cirugía de Tórax
	S		Neumología
E	1	Diagnóstico por imágenes	Medicina
	2	Diagnóstico por imágenes	Cirugía General
F	1	Dirección	Zona Administrativa.
	2	Residencia Médicos	Infectología
	S	Archivo, Rayos X	Archivo pasivo Historias Clínicas
G	1		Emergencia
H	1		Farmacia
I	1		Servicios Generales
J	1		Servicios Generales
L	1		Almacén
M	1		Servicios Generales
N	1		Servicios Generales, Programas
O	1		Residuos Sólidos
P	1		Docencia - Auditorio Genex
Q	1		Genex
R	1		Rehabilitación



Hospital Hipólito Unanue	
A	Consultorios / banco de sangre
A2	Administración
B	Hospitalización / salas de operación / salas de partos
B2	UCI / hemodinámicas
C	Pediatría
C2	Salas de operación
D, E	Hospitalización
F	Administración
G	Emergencia
H, I	Farmacia
J	Nutrición
K	Calderos
L	Almacén
M	Mantenimiento
N	Almacén de residuos básicos
O	Capilla
P	Sanearnento Ambiental
Q	Servicio VIH
R	Archivo Central



Fig.05 imagen satelital de la ubicación y distribución del HHNU

6. CONTENIDO

6.1. DETERMINACIÓN DE LOS ESCENARIOS DE RIESGO

6.1.1. IDENTIFICACIÓN DE PELIGRO

Información de la zona proporcionada por las instituciones científicas.

CLIMA

El Hospital ubicado en el distrito de, El Agustino tiene un clima variado, templado, con alta humedad atmosférica 93% y constantemente nublado. La temperatura media anual es de 20°C, teniendo temperaturas altas de 30°C y bajas de 13°C, produciendo una alta sensación de frío y calor por tener una alta humedad atmosférica.

Unidad geomorfológica

El Hospital está a 197 m.s.n.m. y corresponde a tres zonas geomorfológicas: Zona plana, Zona de cerros (que conforman el basamento ígneo en la zona) y zona ribereña. ⁽³⁾ El Hospital está asentado en la zona plana y limita hacia el sur con el Cerro del Agustino que contiene abundante material rocoso con riesgo de desprendimiento por gravedad, en el límite suroeste se encuentran los asentamientos humanos contruidos con material precario y sobre suelo rocoso inestable que expone a derrumbes.

Geología local

De acuerdo al informe técnico de prospección geofísica en el distrito de El Agustino donde está ubicado el hospital ha permitido determinar anomalías de interés (socavones y/o galerías) identificables por su extensión y morfología, además por el contraste de rocas predominantes y posibles cavidades, así como valores de resistividades altos en perfiles de color rojo relacionados a presencia de cavidades o espacios vacíos, también existen zonas de baja resistividad que están relacionadas a cierto grado de humedad y/o rocas muy alteradas y/o fracturadas.

ASPECTOS SÍSMICOS

El distrito de El Agustino, cuenta con más de 191 mil habitantes y con un gran crecimiento en su población, teniendo como una de las limitaciones los ingresos en la mayor parte de su población, quienes no pueden acceder a una vivienda adecuada y construyen viviendas en las laderas de cerros las cuales no cumplen con criterios urbanos y constituyen un riesgo permanente por razones de vulnerabilidad física y los altos costos para dotar de servicios urbanos.

En algunas áreas del Agustino se han observado periodos de hasta 0.7 mms, que puede estar relacionado a un alto contenido de humedad, el nivel freático próximo a la superficie y condiciones asociadas a la dinámica de suelo, de acuerdo a los valores de periodos dominantes del distrito son suelos homogéneos.

De acuerdo a un análisis de vulnerabilidad realizada por la Municipalidad de Lima, el distrito de, el Agustino, debido a su ubicación geográfica está considerado ante un posible evento sísmico de gran magnitud como nivel de riesgo alto y muy alto.

Biológicas - SARS-cov2 - Covid-19

En la actualidad está aconteciendo una pandemia a nivel mundial desarrollada por la infección del SARS-Cov2 (COVID-19) la cual ha generado consecuencias a nivel macro. En nuestro País el desarrollo de la pandemia ha afectado en un mayor porcentaje a la población masculina y de igual manera se ha visto incrementada la tasa de mortalidad en las personas mayores de 60 años con alguna enfermedad pre existente.

La infección por SARS-CoV2 se identificó por primera vez en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubey en China a fines de diciembre 2019, exactamente a partir del 21 de diciembre del mismo año.

El 31 de diciembre 2019 la Organización Mundial de la Salud (OMS) recibió la notificación de un conglomerado de casos de neumonía de etiología desconocida que afectaban a trabajadores de un mercado que comercializaban productos del mar, aves vivas y otros animales exóticos en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei, China. Una semana después, el 7 de enero 2020, las autoridades de ese país confirmaban la identificación de un nuevo virus, en muestras obtenidas de uno de los pacientes hospitalizados. El nuevo virus es un coronavirus de la misma familia de los agentes del SARS y MERS-CoV, con un 70% de similitud en la secuencia genética del SARS-CoV. Ha sido denominado temporalmente 2019-nCoV por la OMS, estableciéndose 3 distintas cepas.

Tabla N° 01: Criterios Clínicos para COVID-19

Enfermedad	COVID-19 (Coronavirus Disease 2019)
Virus	SARS-CoV-2 (Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2)
Origen del virus	COVID-19 es una zoonosis. Análisis filogenéticos han identificado al murciélago como reservorio (96% similitud con cepa de coronavirus similar al SARS (BatCov RaTG13), aislada en murciélagos). Hospederos intermedios aún pendientes de identificación.
Modos de transmisión	Por gotas respiratorias y fómites, durante el contacto cercano sin protección entre personas infectadas y susceptibles. La transmisión por vía aérea no ha sido reportada en COVID-19 en la literatura disponible, sin embargo, puede ocurrir si se realizan procedimientos generadores de aerosoles en las IPRESS. La eliminación del virus por heces ha sido demostrada en algunos pacientes, y virus viable ha sido reportado en un número limitado de casos. Sin embargo, la ruta fecal-oral no parece ser un mecanismo de transmisión, por lo tanto, su

	rol y significancia aún está por determinarse.
Periodo de incubación	Inicio de síntomas entre 5 a 6 días después de infección, en promedio (Rango: 1 a 14 días).
Periodo de transmisibilidad	7 días después del inicio de síntomas (en promedio), pero puede extenderse hasta 14 días. Se estima que la transmisión podría iniciar antes de la presentación de síntomas, aunque esta información aún se encuentra en investigación.
Susceptibilidad e inmunidad	Se estima que no habría inmunidad previa para este virus debido a que su circulación es reciente. Aún se encuentra en investigación si la infección genera inmunidad y protección para futuras Infecciones.
Frecuencia de presentación clínica	Cuadros leves y moderados ^(a) : 80% Cuadros severos ^(b) : 13.8% Cuadros críticos ^(c) : 6.1%
Grupos de riesgo para cuadros clínicos severos y muerte	Personas mayores de 60 años Comorbilidades: hipertensión arterial, diabetes, enfermedades cardiovasculares, enfermedad pulmonar crónica, cáncer, otros estados de inmunosupresión.
Transmisión en hogares	La transmisión de humano a humano del virus de COVID-19 está produciéndose en gran medida en las familias. De un total de 344 grupos o clústeres <i>investigados</i> en las provincias de Guangdong y Sichuan, China (correspondientes a 1308 casos), el 78 a 85% ocurrieron en familias. El rango de tasas de ataque secundario en contactos intradomiciliarios es entre 3 a 10%.
Escenario de transmisión focalizada	Corresponde a Escenario de primera generación: Cuando se identifica el caso índice, es decir, el primer caso de una cadena de transmisión que es captado por el sistema de salud. Escenario de segunda generación: Casos de COVID-19 que ocurren en trabajadores de salud u otros (familia, visitas), quienes se infectan por contacto directo y cercano con pacientes infectados por el virus del COVID-19.

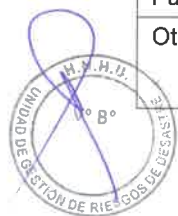
**PERÚ**Ministerio
de SaludHospital Nacional
Hipólito UnanueUnidad de Gestión de
Riesgo de Desastres"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES
PARA MUJERES Y HOMBRES"
"Año de la universalización de la Salud"

ASPECTOS RELACIONADOS CON LA UBICACIÓN GEOGRÁFICA DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD

VER ANEXO 7.1

El Hospital Nacional Hipólito Unanue ubicado en el distrito de el Agustino, con una población de 191,365 habitantes está expuesto a los siguientes peligros:

Amenazas	No existe amenaza	Bajo	Medio	Alto	Observaciones
Fenómenos geológicos					
Sismos				X	Por la ubicación dentro del mapa de riesgo sísmico.
Erupción volcánica	X				
Deslizamientos		X			Se ubica al costado de un cerro
Tsunamis	X				
Fenómenos Hidro-meteorológicos					
Huracanes	X				
Lluvias torrenciales		X			
Penetraciones del mar o río (inundación)	X				
Bajas temperaturas			X		
Otros (especificar) Anegamiento, colapso de la red de agua y desagüe			X		
Fenómenos Sociales					
Concentraciones de población		X			En caso de manifestaciones
Accidentes de tránsito				X	Por las carreteras y pistas cercanas
Otros (especificar) Inseguridad Ciudadana				X	Alta frecuencia de actos delictivos.
Fenómenos sanitarios-ecológicos					
Epidemias				X	Debido a las condiciones de la zona, pobreza, hacinamiento, insalubridad.
Plagas		X			
Otros (especificar) Biológico: Tuberculosis			X		
Fenómenos Químicos-tecnológicos					
Explosiones, Incendios			X		Producto de las características de las viviendas en la zona
Contaminación (sistema)			X		
Fuga material peligrosos		X			
Otros(especificar)					



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

Nombre del establecimiento: HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE.

Dirección: Av. César Vallejo 1390 – Distrito El Agustino.

Teléfono: 3625700 -3627777

Dirección electrónica: <http://www.hnhu.gob.pe>

Correo electrónico: informes.hnhu@gmail.com

Número total de camas hospitalarias: 660

Índice de Ocupación de camas en situaciones normales: 100% camas ocupadas

Descripción de la institución:

El Hospital Nacional Hipólito Unanue con 71 años de vida institucional, tiene un área construida de 15,161m², cuenta con 660 camas distribuidas en los diversos pabellones con que cuenta, 104 consultorios físicos y 121 consultorios funcionales, es una entidad prestadora de servicios de atención médica pública, se encuentra situado en la zona Este de la Ciudad de Lima, distrito de El Agustino. Desarrolla su actividad dentro de la jurisdicción asignada por la Dirección de Salud Lima – Este como Hospital de Nivel III-1, cabecera de red de Lima - Este. Recibe en forma permanente pacientes referidos por los Hospitales, Centros y Postas de Salud de la jurisdicción que presentan problemas de alta complejidad en las diversas especialidades con que cuenta. Brinda atención exclusiva de emergencia las 24 horas, los 365 días del año.

La jurisdicción de afluencia referencial de este establecimiento es El Agustino, Ate-Vitarte, Santa Anita, La Molina, Cercado de Lima y a una población flotante cercana a las 850,000 personas del distrito de San Juan de Lurigancho, brinda atención aproximadamente a 2 millones de personas.

Asimismo, el Hospital Nacional Hipólito Unanue, cuenta con personal asistencial y administrativos según cuadro de Asignación de Personal:

CONDICION	ASISTENCIAL
NOMBRADOS	1706
CAS	404
TERCEROS	821
TOTAL DE PEAS	2931

El Hospital no cuenta con planos actualizados desde su construcción, se han realizado múltiples remodelaciones en diferentes áreas, sin crecimiento planificado, y sin cumplir la norma técnica de construcciones antisísmicas para Hospitales Seguros. Sin embargo, según estudio de ISH HNHU La profundidad de cimentación encontrada en las estructuras auscultadas, varía de 0.65 m, a 1.80 m. En todos los casos, la cimentación se encuentra sobre el terreno natural, el Hospital se distribuye en los siguientes bloques (2):

- Bloque Principal: Compuesto por 6 pabellones en edificación de 2 pisos que alberga la parte asistencial y administrativa del Hospital
- Bloque de Emergencia: Edificación de un solo piso ocupado por la Emergencia General y la Emergencia Materno Infantil. Módulos para el CENEX (Centro de Excelencia para Tuberculosis): que además ocupa Anatomía Patológica y Saneamiento Ambiental.
- Bloque para Servicios Generales y Mantenimiento.
- Bloque para Almacén General.
- Bloque de Farmacia Central. Construcción en Drywall para Medicina Física y Rehabilitación, así como la Unidad de Seguros. Área de Cuna Jardín: construcción de material noble.
- Bloque para la Administración de Archivos.

De acuerdo al ISH HNHU, de la evaluación estructural se observa que el hospital no es seguro ante un sismo severo, no cumple con la norma antisísmica en los bloques A, B, C, D, E, F, I, J, K, A2, B2, C2.

• Distribución física

El acceso al hospital se ubica al norte frente a la avenida César Vallejo, las 4 grandes rutas de acceso geográfico al HNHU, es a través del Puente Nuevo, Puente Atarjea, Av. Riva Agüero y Jirón Ancash con afluencia con vía vehicular o peatonal.

El Hospital cuenta con 3 puertas de ingreso: La puerta de personal ubicado al noreste limitando con el local de la Universidad Nacional Federico Villarreal (UNFV), La puerta de emergencia Ubicado al Noroeste cerca al local de la Dirección de Redes Integradas de Lima Este (DIRIS), y en sur una puerta de conexión con la UNFV.

El acceso para vehículos de emergencia o particulares al Servicio de Emergencia se da por la avenida César Vallejo, a través de una puerta de rejas de dos hojas, insuficiente cuando se tiene gran afluencia de ambulancias ingresando en caso de emergencias, tiene vigilancia y control de ingreso.

El ingreso peatonal tanto al Servicio de Emergencia como a los otros servicios del hospital se realiza a través de 2 pequeñas puertas de reja (entrada y salida) con seguridad privada. La reja principal da acceso a una pista de dos carriles que conduce a un patio de ambulancias de forma irregular (donde se entrecruzan vehículos y personas) que da ingreso al Servicio de Emergencia por una rampa.

**PERÚ**Ministerio
de SaludHospital Nacional
Hipólito UnanueUnidad de Gestión de
Riesgo de Desastres"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES
PARA MUJERES Y HOMBRES"
"Año de la universalización de la Salud"

Capacidad hospitalaria

Hospital Nacional Hipólito Unanue cuenta con un total de 660 camas hospitalarias distribuidas en los diferentes servicios, de las cuales 254 pertenecen a los servicios críticos, así mismo se cuenta con 100 camas temporales adicionales para atención de pacientes COVID-19 pertenecientes al Legado.

Área	Sub-área	N° camas	Ampliación	Operatividad
EMERGENCIA	Tópico Medicina	19	00	100%
	Tópico Cirugía	09	00	100%
	Tópico Pediatría	01	00	100%
	Tópico Traumatología	01	00	100%
	Tópico Ginecobsteria	03	00	100%
	Tópico de Cirugía Pediátrica	01	-	100%
	Sala observación Pediátrica	09	00	100%
	Sala observación Medicina	04	01	100%
	Unidad de trauma shock	02	01	100%
	Unidad Crítica de Emergencia	10		100%
SOP	Emergencias	02	-	100%
	Salas de Cirugía programadas	08	01	100%
UTI	Adultos	07	-	100%
	Pediatría	06	-	100%
Intermedios	Pediatría	08	-	100%
	Cirugía General	12	-	100%
	Cirugía Especialidades	04	-	100%
	Cirugía Tórax y Cardiovascular	04	-	100%
	Neumología	09	-	100%
Sala de Partos		10	-	100%
EMERGENCIA COVID-19	Sala de Observación 1 y 2	12		100%
	Tópico de Medicina	6		100%
EXPANSION INTERNA				
SOP COVID-19		01		
UTI COVID-19	Adultos	16	00	100%
	Neonatología	05	00	100%
PABELLONES COVID-19	Neumología	04	00	100%
	Pediatría	05	00	100%
	Ginecología	16	00	100%
	Neonatología	17	00	100%
				100%
INTERMEDIOS COVID-19	C-2 Intermedio	33	00	
EXPANSION EXTERNA COVID-19	Carpa G (CHAT)	100	00	100%
	Carpa pre Hospitalaria	10	00	100%
GTGRD - HNHU	Camillas de Campaña		42	100%



Total		354	42	
Casa de Fuerza	02 Calderos	1 servicio	2 inoperativos	
Energía Eléctrica	01 grupo Electrogeno de 350 Kva- Hospital		Solo áreas criticas	100%
Alternos	02 grupos electrogenos de 5.5 Kva – UGRD/EMED		Áreas de expansión	100%
Otros	Laboratorio Central-Emergencia			100%
	Diagnóstico por imágenes	2 Tomógrafos Operativos		100%
	Farmacia de emergencia			100%
	Central de esterilización			100%

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.

INDICE DE SEGURIDAD	DESCRIPCIÓN	GRÁFICO
SEGURIDAD ESTRUCTURAL	El grafico nos muestra que, en el caso del componente estructural, más de la mitad de la infraestructura prevalece con un nivel BAJO de seguridad con el 70%, lo que conlleva a analizar la problemática existente y poner en práctica las mejoras propuestas a fin de reducir este indicador y disminuir la vulnerabilidad frente a un evento adverso.	
SEGURIDAD NO ESTRUCTURAL	En el grafico se observa que el grado de seguridad alto representa un 16%, el grado medio un 45% y el grado bajo un 39% relacionado a la seguridad del componente no-Estructural. Lo que significa que el Hospital se encuentra vulnerable e inseguro ante un evento adverso. Se requieren medidas urgentes para mitigar los problemas encontrados en la evaluación.	
SEGURIDAD FUNCIONAL	La capacidad operativa del Hospital durante y después de un desastre se estima también en función de la organización técnica y administrativa de su personal para responder a dichas situaciones adversas que se puedan presentar. Esto refleja que, en la evaluación del componente funcional, la seguridad del establecimiento de salud se encuentra en un nivel Medio con 5%, Bajo reflejado en el 8% y alto en 87% con respecto al conocimiento y actitud del personal que labora en la institución.	

RESULTADO DEL INDICE DE SEGURIDAD Y VULNERABILIDAD

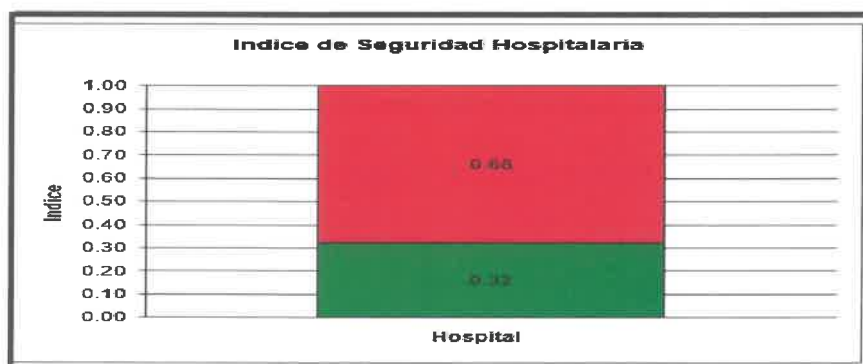
Índice de Seguridad	0.32
Índice de Vulnerabilidad	0.68

6.1.3. DETERMINACIÓN DEL RIESGO

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

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.

El presente gráfico representa el resultado total del ISH para el Hospital en el cual se muestra que prevalece la vulnerabilidad en más del 50% reflejado con un indicador 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 frente a las observaciones planeadas para cada componente a fin de llegar a la seguridad adecuada que debería tener el establecimiento.



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

Escenarios de riesgo frente a sismos.

Teniendo un nivel de peligro para los sismos de muy alto y una vulnerabilidad alta, el nivel de riesgo para los Hospitales e Institutos de la ciudad de Lima, frente a sismos es de muy alto riesgo, tanto interno y externo.



PERÚ

Ministerio
de SaludHospital Nacional
Hipólito UnanueUnidad de Gestión de
Riesgo de Desastres"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES
PARA MUJERES Y HOMBRES"
"Año de la universalización de la Salud"**6.2. ORGANIZACIÓN FRENTE A UNA EMERGENCIA O DESASTRES**

VER ANEXO 7.3

Frente a una emergencia o desastre, es crucial asegurar la organización sectorial, siendo las responsabilidades del sector las siguientes: Coordinación y toma de decisiones en todo lo relacionado con la salud. Organización y apoyo a las operaciones de respuesta intersectorial.

El Hospital Nacional Hipólito Unanue, para garantizar atención y coordinación médica en un evento adverso, emergencia o desastre dispone de dos componentes:

- Componente estratégico: Grupo de trabajo de Gestión de Riesgos de Desastres GTGRD, conformado por los funcionarios de la Institución con capacidad de decisión y aprobado con R.D. N° 109-2014 en el marco de la Ley N° 29644.
- Componente operativo: Sistema de Comando en Salud (SCS), conformado por personal que serían los primeros respondedores en salud, cuyas funciones se activan durante una emergencia.

6.2.1. GRUPO DE TRABAJO DE GRD

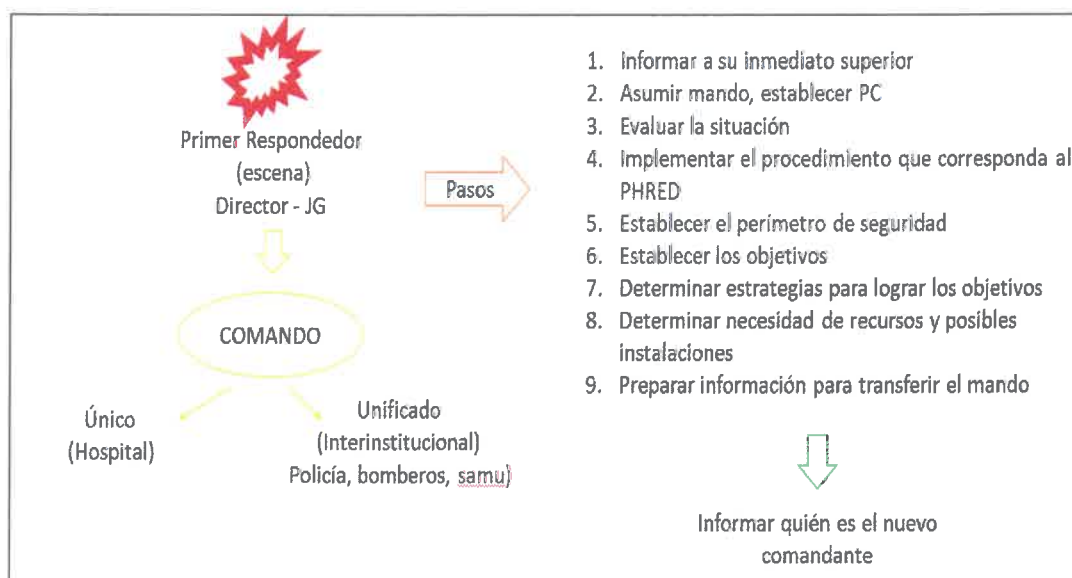
GRUPO DE TRABAJO DE GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES DEL "HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE": está integrado por el director, jefes o responsables de las siguientes oficinas o jefaturas:

EQUIPO: GRUPO DE TRABAJO DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES	UBICACIÓN: ESPACIO DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	INTEGRANTES R.D. N° 109-2014
Ejecutar la gestión de la Emergencia		• Presidente: Director General del HNHU. • Coordinadora: Jefa del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos. • Miembros: • Directora Adjunta • Jefe de la Unidad de Administración. • Jefe de la Unidad de Planeamiento Estratégico. • Jefe del Área de Medicina. • Jefe del Servicio de Cirugía. • Jefe de Especialidades Médicas. • Jefe de Cirugía de Tórax • Jefe de Especialidades Quirúrgicas. • Jefe de Neumología. • Jefe del Área de Pediatría. • Jefe del Servicio de Gineco-Obstetricia. • Jefe de Anestesiología y centro Quirúrgico. • Jefe de Patología y Anatomía Patológica. • Jefe de Diagnóstico por Imágenes. • Jefe de Medicina de Rehabilitación. • Jefe de Odontoestomatología. • Jefe de Nutrición y Dietética. • Jefe de Servicio Social. • Jefe de Salud Mental. • Jefe de Farmacia. • Jefe de Enfermería.
Tareas: ✓ Activar el Puesto de Comando y desarrollar la gestión de la situación de la emergencia. ✓ Mantener el control y la coordinación permanente durante la crisis sanitaria. ✓ Ejercer el mando único de la emergencia. ✓ Monitoreo constante de las acciones. ✓ Asegurar el adecuado abordaje médico de los afectados. ✓ Realizar las coordinaciones con la red de servicios de salud y las instancias extrainstitucionales. ✓ Gestionar las compras de emergencia o las gestiones administrativas de excepción requeridas para la provisión de implementos requeridos. ✓ Asegurar la logística para el cumplimiento de los objetivos en el abordaje de la crisis. ✓ Velar por la continuidad en la prestación de servicios de salud. ✓ Velar por la seguridad ✓ Brindar información veraz y oportuna a los medios y familiares de los afectados directos. ✓ Dar por finalizado el operativo, cierre de la emergencia e implementación de mejoras al Plan de GRD en Salud		Supervisor: DIGERD del MINSA
Responsable: Director del Hospital / alterno: subdirector / Jefe de Guardia		



6.2.2. SISTEMA COMANDO SALUD

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



Establecimiento del sistema de comando de incidentes y transferencia del mando

**PERÚ**Ministerio
de SaludHospital Nacional
Hipólito UnanueUnidad de Gestión de
Riesgo de Desastres"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES
PARA MUJERES Y HOMBRES"
"Año de la universalización de la Salud"

Instalaciones a implementar en caso de emergencias o desastres de acuerdo a la necesidad y desarrollo de la respuesta.

INSTALACIÓN	UBICACIÓN	SEÑALIZACIÓN
PUESTO DE COMANDO (PC)	Lugar desde donde se ejerce la función de mando. Es un lugar fijo o móvil, bien señalizado (vehículo, carpa, remolque, camión u otro que pueda ser fácil y rápidamente reubicado), en el caso del HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE será en el ambiente del UGRD/EMED. Sea por la complejidad del incidente, por cantidad de recursos que deberá administrar para controlarlo o por su duración. Cuando es posible y no se compromete la seguridad, el PC se ubica en línea visual con el incidente. En el PC se instalan el comandante del Incidente, los Oficiales de Comando y los Jefes de Sección.	
ÁREA DE CONCENTRACIÓN DE VÍCTIMAS	Se ubicará en la zona de expansión, lugar donde se realizará la recepción de las víctimas, triaje, estabilización y posterior derivación a áreas especializadas, se identificará a través del pictograma.	
ÁREA DE ESPERA	Ubicado en el área del Servicio de Rehabilitación al costado del CENEX. Lugar donde se concentran los recursos humanos mientras esperan sus asignaciones, se identificará a través del pictograma.	
BASE	Lugar donde se coordina y se administran las funciones logísticas, se ubicará en el almacén del COE de emergencia, se identificará mediante el pictograma.	
CAMPAMENTO	Lugar dentro del hospital, equipado y atendido para proporcionar al personal un lugar de alojamiento, alimentación e instalaciones sanitarias mientras duren las operaciones, se identificará mediante el pictograma	
HELIPUNTO	Lugar preparado para que los helicópteros puedan aterrizar, despegar y cargar y descargar pacientes, personal, material y equipos, estará ubicado en el Helipunto del Hospital Nacional Hipólito Unanue, se identificara	



6.3. PROCEDIMIENTOS ESPECÍFICOS

6.3.1 PROCEDIMIENTOS DE PREPARACIÓN PARA REDUCIR DAÑOS EN SALUD.

Propósito ¿Para qué?	Definir actividades sanitarias, administrativas y educativas para la prevención y reducción del grado de exposición a las amenazas y vulnerabilidad ante desastres para garantizar la continuidad del funcionamiento del HNHU ante la inminencia de un desastre.		
Alcance ¿Qué se hace?	Este procedimiento es aplicable al Hospital Nacional Hipólito Unanue.		
N°	SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1	Capacitación	1. Desarrolla capacitaciones en organización y control de Emergencias y Desastres.	Unidad GRD
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.	Unidad GRD / Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres/LOGISTICA
3	Reducción de Vulnerabilidades	3.1. Fortalecer la Seguridad Estructural 3.2. Fortalecer la Seguridad No estructural 3.3. Fortalecer la Seguridad Funcional	Unidad GRD / Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres

1. DESARROLLA CAPACITACIONES SENSIBILIZACIÓN

¿QUIÉN?	¿QUÉ ACTIVIDADES SE REALIZAN?	REFERENCIA
Dirección General Hospital Nacional Hipólito Unanue	Facilitar las acciones para reducción del impacto de las emergencias y desastres en la salud.	DS N°030-2020-SA , RM 643-2019 MINSA

Unidad de Gestión de riesgos de desastres. Hospital Nacional Hipólito Unanue.	Desarrolla capacitaciones en organización y control de Emergencias y Desastres y adaptación al cambio climático Define y actualiza áreas de expansión y puntos de reunión del HNHU.	5005580. Formación Y Capacitación En Materia De Gestión De Riesgo De Desastres Y Adaptación Al Cambio Climático
Unidad de telesalud	Coordinación con DIRIS LIMA ESTE para proporcionar plataforma zoom para las capacitaciones	NTS N° 067-MINSA/DG SP-V.01
Oficina de Comunicaciones Hospital Nacional Hipólito Unanue.	Realizar comunicaciones empleando los diferentes canales de comunicación, con el objetivo de sensibilizar e informar a los trabajadores sobre las medidas preventivas y formas de actuación frente a Sismos.	RM.099-2012 MINSA "ROF HNHU "
Áreas en general: jefes, Coordinadores, Supervisores, Líderes o Responsables de áreas en general	Participar, facilitar, fomentar y dar cumplimiento a las disposiciones del presente plan, relacionadas a la prevención y actuación frente a sismos.	RM 643-2019 MINSA

2. SUMINISTROS ADECUADOS			
¿QUIÉN?	¿QUÉ ACTIVIDADES SE REALIZAN?	REFERENCIA	
Dirección General Hospital Nacional Hipólito Unanue	- Facilitar las acciones para reducción del impacto de las emergencias y desastres en la salud.	DS N°030-2020-SA, RM 643-2019 MINSA	
Unidad de Gestión de riesgos de Desastres. Hospital Nacional Hipólito Unanue	- Identificar las necesidades de equipamiento para la expansión y oferta complementaria. - Evaluar periódicamente el almacén de acopio de equipamiento.	5005610. Administración Y Almacenamiento De Infraestructura Móvil Para La Asistencia Frente A Emergencias Y Desastres	
Oficina de Mantenimiento y Servicios Generales	- Garantizar la operatividad de las líneas vitales: - Disponer de personal biomédico para la respuesta ante la falla de cualquier equipo. - Ambulancias operativas de acuerdo a su nivel de competencia. Análisis de la disponibilidad y duración de los suministros ante desperfectos en las líneas vitales producto de un sismo: - Agua Potable: 100% 2 días - Electricidad: 03 grupos electrógenos 02 días de autonomía (01 grupo electrógeno estacionario y 02 Portátiles) - Planta de fuerza: Calderas: 4 días de autonomía. - Combustible 3500 galones con dos tanques de almacenamiento.	RM.099-2012 MINSA "ROF HNHU "	
Departamento de Farmacia	- Definir Stock de medicamentos en la Farmacia de Emergencia. - Garantizar la disponibilidad de medicamentos e insumos suficientes para el manejo de las emergencias y hospitalización bajo responsabilidad administrativa. - Disponer del personal suficiente para los turnos diurnos y nocturnos, así como de reten. Mantener un stock de medicamentos: Aproximadamente con duración de 04 días en el hospital. • Oxígeno Líquido: Tanque 23 000 m3 04 días a máximo consumos. • Oxígeno en Cilindros propios HNHU: 121 cilindros de 10 m3. • Oxígeno en cilindros empresa que da el servicio: 60 cilindros de 10 m3 el consumo diario es de 20 cilindros de 10 m3.	RM.099-2012 MINSA "ROF HNHU "	
Departamento de Nutrición	• Definir y Mantener un stock de alimentos de aproximadamente 02 días en el hospital.	RM.099-2012 MINSA "ROF HNHU "	

3. REDUCCIÓN DE VULNERABILIDADES		
¿QUIÉN?	¿QUÉ ACTIVIDADES SE REALIZAN?	REFERENCIA
Dirección General Hospital Nacional Hipólito Unanue	Facilitar las acciones para reducción del impacto de las emergencias y desastres en la salud.	DS N°030-2020-SA, RM 643-2019 MINSA
Unidad de Gestión de riesgos de desastres. Hospital Nacional Hipólito Unanue.	- Gestionar el Desarrollo De Estudios De Vulnerabilidad Y Riesgo En Servicios del Hospital Nacional Hipólito Unanue. - Supervisión de la ejecución en temas de reducción de vulnerabilidades en las instalaciones del HNHU. - Asesor a los responsables de los departamentos y servicios para la identificación de vulnerabilidades susceptibles a cambio	5005570. Desarrollo De Estudios De Vulnerabilidad Y Riesgo En Servicios Públicos.
Oficina de Mantenimiento y Servicios Generales.	- Realizar y registrar los mantenimientos previstos en el "Programa de Mantenimiento Preventivo" - Dar seguimiento al levantamiento de las condiciones subestándar detectadas producto de sus inspecciones regulares. - Verificar condiciones seguras en las instalaciones del HNHU, tales como Mueblería, Electricidad, Iluminación, electricidad etc.	RM.099-2012 MINSA "ROF HNHU "
Responsables de departamentos y servicios, Personal en general	- Identificar zonas vulnerables y modificar en caso sea posible como por ejemplo (Mantener pasillos libres de obstrucción, evitar colocar objetos sobre los mobiliarios que puedan caer, colocar objetos - Reportar al área de Mantenimiento e Infraestructura cualquier incidente de trabajo que involucre condiciones subestándares en sus áreas de trabajo.	RM 643-2019 MINSA

6.3.2. PROCEDIMIENTOS DE ALERTA VER ANEXO 7.2

Propósito o ¿Para qué?	Establecer el nivel de alerta mediante el monitoreo ininterrumpido de las amenazas, facilitando la gestión e intercambio de la información a fin de contribuir a la oportuna toma de decisiones.
Alcance ¿Qué se hace?	Este procedimiento es aplicable al Hospital Nacional Hipólito Unanue. La situación de Alerta se declara cuando la más alta autoridad de salud de la entidad o institución toma conocimiento de la posible ocurrencia de un evento adverso, emergencia o desastre. 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 comunicaciones y transporte. Evaluar la operatividad de los servicios críticos: UTI, UCIN, SOP. Disponer el directorio del personal del servicio de emergencia al Jefe de Guardia. Situación de expectativa ante la posible ocurrencia de un evento adverso, emergencia o desastre, en este momento se debe actualizar los planes de contingencia. Alerta Amarilla: Situación que se establece cuando se recibe información sobre la inminente o alta probabilidad de ocurrencia de un evento adverso, emergencia o desastre. Siendo el momento en que los diferentes departamentos de servicios están a la expectativa de posibles daños notificando los eventos a los EMED HNHU. Refuerzo preventivo de guardia. Operativizar el rol de retenes domiciliarios. Garantizar la operatividad del sistema de comunicación y transporte. Asegurar la disponibilidad de camas libres, al menos el 20 % de camas. Restringir las intervenciones quirúrgicas y los procedimientos de ayuda diagnóstica que no sean de emergencia. Garantizar la existencia de un adecuado stock de medicinas e insumos. Alerta Roja: Situación que se establece cuando se han producido daños a la población, bienes y su entorno debido a un evento adverso, emergencia o desastre o desastre, siendo el momento que los departamentos y servicios toman conocimiento de un incidente en proceso o recientemente ocurrido. Activar el GTGRD. Realizar la evaluación de daños y análisis de necesidades ante la situación presentada. El retén de guardia debe estar presente en el establecimiento de salud. Incrementar el número de camas operativas y hacer uso efectivo de todas las camas disponibles del hospital. Mantener el control de las líneas vitales y servicios básicos.

ACTIVIDADES			
N°	SECUENCIA	TAREAS	RESPONSABLE
1	Ocorre el sismo	1.1. Aplicar procedimiento de evacuación.	Todo el personal de HNHU
2	Alerta	2.1. Evalúa la situación y efectos del Sismo	Dirección General /Jefe de Guardia UGRD / EMED Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres ,Oficina de Mantenimiento y SS.GG.
3	Liderazgo	3.1. Activa el Plan de Contingencia frente a sismos HNHU. 3.2. Activa la cadena de llamadas del Grupo de Trabajo de la Institución. 3.3. Activa el grupo de trabajo en gestión de riesgos HNHU. 3.4. Autoriza el desplazamiento de recursos humanos, logísticos y recursos de respuesta para asegurar la continuidad operativa.	Dirección General / Subdirección /Jefe de Guardia / Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres.
4	Gestión de la información y Comunicación	4.1. EMED centralizará la información para la Toma de Decisiones del Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo-GTGRD. 4.2. Evalúa los daños y analiza las Necesidades del HNHU. 4.3. Asegura la operación del sistema de Comunicaciones entre las unidades, departamentos y servicios. 4.4. Mantiene coordinación operativa entre la DIRIS ESTE, Municipalidad del EL Agustino y otros actores. 4.5. Prepara los reportes de situación. El primer reporte dentro de las 24 horas de ocurrido el sismo, y luego con Periodicidad de al menos 24 horas.	Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres / Centro de Prevención y Control de Emergencia y Desastre (CPC ED) / Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres.
5	Operaciones de	5.1. Implementa SCIH HNHU 5.2. Activa las brigadas del HNHU.	Dirección General, Jefe de Guardia /Grupo de trabajo de GRD.



	Respuesta	5.3. Implementa el EDAN preliminar, para la evaluación de daños y la evacuación de las edificaciones del HNHU. 5.4. Implementa los procedimientos de control de incidentes 5.5. Implementa las aéreas de Expansión asistencial y oferta complementaria movilizand todos los recursos humanos y materiales para la atención de salud disponibles. 5.6. Moviliza stock de medicamentos e insumos médicos para la atención de salud.	
6.3.3. PROCEDIMIENTOS DE COMANDO Y COORDINACIÓN VER ANEXO 7.6			
Propósito ¿Para qué?	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 ¿Qué se hace?	Este procedimiento es aplicable a todas las Unidades, departamentos y servicios que pertenecen a la jurisdicción del Hospital Nacional Hipólito Unanue. Es responsabilidad de la Dirección General del Hospital Nacional Hipólito Unanue, 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 sismo, 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.		
ACTIVIDADES			
N°	SECUENCIA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1	Gestión de la información y Comunicación	1.1. Dentro de las 12 horas se activa e implementa la sala de crisis de salud en el espacio de monitoreo de emergencias y desastres. 1.2. Dentro de las 24 horas, se realizará la evaluación preliminar de daños y análisis de necesidades. 1.3. Actualización de la sala de crisis con información	UGRD Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres

		EDAN. 1.4. Reportes dentro de las primeras 24 horas y luego cada 24 horas.	
2	Coordinación Institucional	2.1. Reunión con DIRIS ESTE /DIGERD COE SALUD para la actualización de la información y toma de decisiones.	Dirección General / Subdirección/Comandante Incidente
3	Reuniones de coordinación sectorial y con otras instituciones	3.1. Reunión de coordinación en la Plataforma de Defensa Civil de la Municipalidad del Agustino, para evaluar la situación y los avances en la respuesta a la emergencia, así como determinar posibles cursos de acción. 3.2. EMED atento a la Declaratoria de Emergencia Sanitaria y del Estado de Emergencia. 3.3. Se mantienen reuniones de coordinación, entre el grupo de trabajo de gestión de riesgo de desastres al menos cada 24 horas y según necesidades.	UGRD Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres /Plataforma de Coordinación de Salud.

6.3.4. PROCEDIMIENTOS DE RESPUESTA PARA LA ORGANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN DE SALUD VER ANEXO 7.4

Responder de forma ordenada y articulada en caso de emergencias y desastres			
Propósito o ¿Para qué?			
Alcance ¿Qué se hace?	Recepción de víctimas, Triage, Salud Mental, gestión de suministros, vigilancia epidemiológica, manejo de cadáveres, salud ambiental que pertenece a la jurisdicción del Hospital Nacional Hipólito Unanue.		
ACTIVIDAD			
N º	SECUENCIA	TAREAS	RESPONSABLE
1	Operaciones en	1.1. Instalación y despliegue de carpas, equipos, mobiliarios y otros recursos de	Hospital Nacional

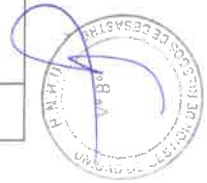
	Áreas de Expansión Asistencial Hospitalarias y no Hospitalarias	las áreas de expansión asistencial. 1.2. Aplicación de Triaje START para emergencias masivas. 1.3. Realiza la coordinación para la evacuación de las víctimas 1.4. Evacúa a las víctimas clasificadas como Rojo a las áreas de expansión Hospital. 1.5. Observa a las víctimas clasificadas como Amarillo y las refiere a las áreas de expansión asistencial en caso necesario. 1.6. Atiende a las víctimas clasificadas como Verde y las da de Alta. 1.7. Las víctimas clasificadas con color Negro no serán trasladadas, a la zona respectiva mortuario	Hipólito Unanue Grupo de trabajo en Gestión de Riesgo de Desastres UGRD-EMED SCH (Sistema de Comando de Incidentes Hospitalario)
2	Activación de las Brigadas Hospitalarias.	2.1. Activa a las brigadas hospitalarias internas del establecimiento de salud. 2.2. Implementa el procedimiento de evaluación de la edificación. 2.3. Implementa el plan de evacuación del establecimiento de salud efectuando el retiro de los bienes que se pueda rescatar. 2.4. Implementa los procedimientos de control de incidentes (amago de incendios, fuga de agua, escape de materiales peligrosos). 2.5. Participa en la instalación y operatividad de las áreas de expansión. 2.6. Asegura el stock de medicamentos e insumos médicos. 2.7. Asegura las reservas de agua, combustible y alimentos.	Hospital Nacional Hipólito Unanue Grupo de trabajo en Gestión de Riesgo de Desastres UGRD-EMED Oficina de Mantenimiento y SS.GG. SCH (Sistema de Comando de Incidentes Hospitalario)
3	Monitoreo y seguimiento	3.1. Evaluación de daños y análisis de necesidades. 3.2. Vigilancia epidemiológica 3.3. Instalación de la sala de crisis en el Espacio de Monitoreo de Emergencias y desastres. 3.4. Vigilancia de agua y saneamiento 3.6. Movilización de brigadas de Salud mental	Hospital Nacional Hipólito Unanue / UGRD / Grupo de trabajo en Gestión de Riesgo de Desastres



6.3.5. PROCEDIMIENTOS PARA LA CONTINUIDAD OPERATIVA DE LOS SERVICIOS

Propósito o ¿Para qué?	Comprende el conjunto de acciones y actividades orientadas a garantizar la continuidad de la atención en el servicio afectado por el sismo.
Alcance ¿Qué se hace?	Este procedimiento es aplicable a todas las Unidades, departamentos y servicios que pertenecen a la jurisdicción del Hospital Nacional Hipólito Unanue, el cual cuenta con un servicio de Emergencia las 24 horas, con personal de salud especialista y brigadas funcionales las 24 horas del día, los cuales se encargarán de evaluar la emergencia y los efectos que esta conlleva para la posterior aplicación del plan de Respuesta Hospitalario.

ACTIVIDAD		
N°	SECUENCIA	TAREAS
1	EDAN	Realizar la rápida evaluación de daños y análisis de necesidades de las instalaciones del HNHU afectadas, para determinar las medidas de intervención, para restablecer la continuidad de la atención de los servicios.
2	LIMPIEZA REMOCION ESCOMBROS	Realizar la limpieza desinfección y remoción de escombros en los diferentes ambientes del HNHU.
3	IMPLEMENTAR AREAS EXPANSION	Utilización de recursos disponibles como carpas, módulos de emergencia entre otros, así como la adecuación de ambientes que permita restablecer en forma inmediata y temporal la atención de salud.
4	MEDICAMENTOS	Asegurar el abastecimiento de medicamentos, en los lugares donde se instalan los pacientes a ser reubicados.
5	LINEAS VITALES Y GESTION DE RESIDUOS SOLIDOS	Garantizar el abastecimiento de agua para el consumo de humano y manejo de la gestión de residuos sólidos en el HNHU.
6	CONTINUIDAD SERVICIO.	Continuación con el tratamiento de los pacientes durante el evento adverso, emergencia o desastre, incluyendo a pacientes con enfermedades crónicas.
		RESPONSABLE
		- Hospital Nacional Hipólito Unanue - Grupo de trabajo en Gestión de Riesgo de Desastres - UGRD-EMED - Oficina de Mantenimiento y SS.GG: - SCH (Sistema de Comando de Incidentes Hospitalario)



6.4. ACTIVIDADES ARTICULADAS A LOS PROCESOS Y LINEAS DE ACCION

ACTIVIDAD			
N°	OBJETIVO	TAREAS	RESPONSABLE
Propósito ¿Para qué? Optimizar la capacidad de Respuesta del Hospital Nacional Hipólito Unanue, ante una posible afluencia masiva de pacientes.			
Alcance ¿Qué se hace? Agrupar acciones o tareas para mejor comprensión de la intervención. Así como las actividades que se deben realizar para la ejecución en el conjunto de acciones y actividades se ejecutaran en caso de emergencias y desastres			
1	Fortalecer las capacidades de preparación, respuesta y rehabilitación en el personal de las distintas áreas ante la inminencia de un sismo.	- Elaboración del Plan de contingencia - Sensibilización y difusión del plan de la contingencia al personal del HNHU. - Revisión y Evaluación de los recursos disponibles - Realizar simulacros y actividades de simulación de sismos. - Evaluar la operatividad de las ambulancias de acuerdo a su nivel de competencia. - Elaborar el stock de medicamentos de emergencia.	UGRD / Grupo de trabajo en Gestión de Riesgo de Desastres
2	Definir responsabilidades y articular acciones del grupo de trabajo de gestión del riesgo y el Sistema de Comando Hospitalario durante la ocurrencia de un sismo.	- Establecer responsabilidades y cargos funcionales durante la emergencia - Monitoreo y declaración de Alerta - Coordinación Con jefaturas para el establecimiento del rol de retenes, y entrega del rol a la dirección correspondiente. - Establecer un rol de retenes de brigadistas.	Grupo de trabajo en Gestión de Riesgo de Desastres UGRD-EMED



3	Establecer canales de comunicación efectivos entre los diferentes actores para coordinaciones interinstitucionales.	- Coordinar con DIRIS LIMA ESTE y entidades del MINSA para la gestión de información y apoyo tecnológico - Mantener actualizado el directorio de hospitales e instituciones de salud. - Verificar Operatividad de los Sistemas de comunicación	Grupo de trabajo en Gestión de Riesgo de Desastres UGRD-EMED
4	Asegurar la atención médica oportuna y sostenida a la población afectada como consecuencia de emergencias o desastres que se presentan en la ciudad o derivados del interior del país con énfasis en los servicios de áreas críticas.	- Mantener la completa operatividad de los siguientes servicios: 1. Servicio de Emergencia 2. Unidad de Cuidados Intensivos del Adulto 3. Unidad de Cuidados Intensivos pediátrico 4. Centro Quirúrgico 5. Banco de Sangre 6. Farmacia Central y de Emergencia - Asegurar un número de camas libres en los Servicios de Áreas Críticas y de Hospitalización entre el 20% del número total de camas hospitalarias. - Mantener el funcionamiento de las líneas vitales.	Hospital Nacional Hipólito Unanue: Grupo de trabajo en Gestión de Riesgo de Desastres UGRD-EMED Oficina de Mantenimiento y SS.GG: SCH (Sistema de Comando de Incidentes Hospitalario)

6.5. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO

Propósito ¿Para qué?	Delimitar el requerimiento económico que el plan de contingencia necesita para su implementación, cuyo presupuesto se encuentra asignado dentro programa presupuestal PP 068 programados en la Institución y gestionar una demanda adicional en caso sea necesario.
Alcance ¿Que se hace?	La implementación del plan se realizará de manera progresiva con el presupuesto del Programa Presupuestal 068 "Reducción de la vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres", en caso sea necesario un presupuesto adicional , se enmarcará en el D.U 014-2019 que aprueba el presupuesto del sector público para el año fiscal 2020, mencionándose en el CAPÍTULO VII DISPOSICIONALES ESPECIALES EN MATERIA DE ATENCIÓN DE DESASTRES Y RECONSTRUCCIÓN, artículo 46 " Autorización para efectuar modificaciones presupuestarias para la preparación ante el peligro inminente y la atención de desastres e información sobre bienes de ayuda humanitaria" Autorizase durante el año fiscal 2020, efectuar modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático, con cargo a los recursos de su presupuesto institucional por las fuentes de Recursos Ordinarios, Recursos determinados en el rubro canon y sobrecanon, regalías, adunas , Recursos directamente recaudados, a fin de financiar la atención oportuna e inmediata y/o la rehabilitación en las zonas afectadas por desastres de los niveles 4 y 5 a los que se refiere el artículo 43 del Reglamento de la Ley 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD), aprobado por Decreto Supremo 048-2011-PCM, así como reducir los probables daños que pueda generar el inminente impacto de un fenómeno natural o antrópico, y que cuenten con declaratoria de estado de emergencia por desastre o peligro inminente por la autoridad competente. Dichas modificaciones presupuestarias financian intervenciones de la tipología A.3 Tipología de Actividades de Emergencia aprobada en el Decreto Supremo 132-2017-EF, y se ejecutan en el Programa Presupuestal 068 Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres. Para tal fin, las entidades del Gobierno Nacional, los gobiernos regionales y los gobiernos locales quedan exonerados de lo establecido en el artículo 12 de la presente Ley, y en los incisos 3 y 4 del numeral 48.1 del artículo 48 del Decreto Legislativo 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público. En el caso de las entidades del Gobierno Nacional y los gobiernos regionales, el uso de los recursos de los programas presupuestales en el marco de la

	excepción al inciso 4 del numeral 48.1 del artículo 48 antes mencionado, se efectúa hasta el diez por ciento (10%) del Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) correspondiente a los programas presupuestales del pliego respectivo, sin perjuicio del cumplimiento de las metas físicas de las actividades de prevención programadas ante la ocurrencia de desastres, siempre y cuando la zona afectada se encuentre declarada en emergencia por desastre o peligro inminente por la autoridad competente.
--	---



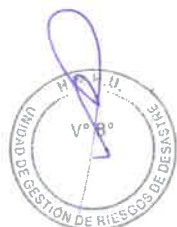
N°	ACTIVIDAD	DESCRIPCION	RESPONSABLE
1	Procesos para la habilitación de la cadena de emergencia	Específicas de Gasto en la Cadena de Emergencia, PP 068 – SALUD Durante la ocurrencia de una emergencia declarada por la autoridad competente se activará la cadena de emergencia y se le asignará el presupuesto adicional gestionado como parte de la emergencia a los clasificadores de gasto especificados. PROCESOS PARA LA HABILITACIÓN DE LA CADENA DE EMERGENCIA, DECRETO DE URGENCIA, PREVIA DECLARATORIA DE ESTADO DE EMERGENCIA 5006144. ATENCIÓN DE ACTIVIDADES DE EMERGENCIA, UNIDAD DE GRD (CPC ED) DE REDES HOSPITALES, INSTITUTOS, DIRECCIONES, DISEÑOS/GERESAS 28/10/2020	DIGERD Hospital Nacional Hipólito Unanue Grupo de trabajo en Gestión de Riesgo de Desastres UGRD-EMED Oficina de Mantenimiento y SS.GG: SCH (Sistema de Comando de Incidentes Hospitalario)

DIGERD
Hospital
Nacional
Hipólito
Unanue
Grupo de
trabajo en
Gestión de
Riesgo de
Desastres
UGRD-EMED
Oficina de
Mantenimiento
y SS.GG:
SCH (Sistema
de Comando
de Incidentes
Hospitalario)

2	Específicas de gasto para la atención de una emergencia por desastre.	SCH (Sistema de Comando de Incidentes Hospitalario UGRD-EMED Oficina de Mantenimiento y SS.GG:	ESPECÍFICAS DE GASTO	COSTO EN SOLES
			2.3.1.3.1.1 COMBUSTIBLES Y CARBURANTES	5000
			2.3.1.8.2.1 MATERIAL INSUMOS INSTRUMENTAL Y ACCESORIOS MÉDICOS, QUIRÚRGICOS, ODONTOLÓGICOS Y DE LABORATORIO	10000
			2.3.2.7.11 99 SERVICIOS DIVERSOS	20000
			2.3.2.4.2.1. SERVICIO DE MANTENIMIENTO ACONDICIONAMIENTO Y REPARACIONES DE OFICINAS Y ESTRUCTURAS	15000
			2.3.199.19 OTROS BIENES	11550
			2.3. 1 6. 1 4 DE SEGURIDAD	20000
			2.3.11.11 ALIMENTOS Y BEBIDAS PARA EL CONSUMO HUMANO	6000
			2.6.32.33 EQUIPOS DE TELECOMUNICACIONES	7115.40
			TOTAL	94,665.40

6.6. MONITOREO Y EVALUACION

El seguimiento y la ejecución del Plan, estará a cargo de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Emergencias y Desastres quienes en coordinación con los miembros del Grupo de Trabajo de GRD diseñará las necesidades de atención prioritarias en los escenarios de su competencia, asimismo estos remitirán previo a la ejecución los preparativos y las necesidades y al termino del mismo presentarán el consolidado de acciones ejecutadas y realizaran la evaluación de la respuesta de forma progresiva con simulacros o simulaciones programadas o no programadas.



7. ANEXOS
7.1. ESCENARIOS DE RIESGOS

AMENAZAS	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	ELEMENTO EXPUESTO	FACTORES DE VULNERABILIDAD	RIESGO
Terremoto	MUY ALTA	EL HOSPITAL / Comunidad	1. COMPONENTE ESTRUCTURAL: -EESS con alta vulnerabilidad por SU VALORACION ESTRUCTURAL ALTO ES 0%	ALTO riesgo de Colapso estructural ALTO Riesgo de mortalidad y morbilidad.
			2. VULNERABILIDAD NO ESTRUCTURAL -EESS con alta Vulnerabilidad en Techos, cielo raso, canalestas, drenaje, sistema electrico y agua.	ALTO riesgo de Colapso no estructural ALTO Riesgo de morbilidad y mortalidad
			ORGANIZATIVO-FUNCIONAL: Los EESS tienen limitada capacidad presupuestal para desarrollar capacitacion, Planes de respuesta, Simulacros y articulacion con la Comunidad frente a Desastres.	Riesgo MEDIO a nivel organizativo funcional. Limitaciones para la respuesta, que contribuye a incrementar la morbilidad y mortalidad

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

Responsables:

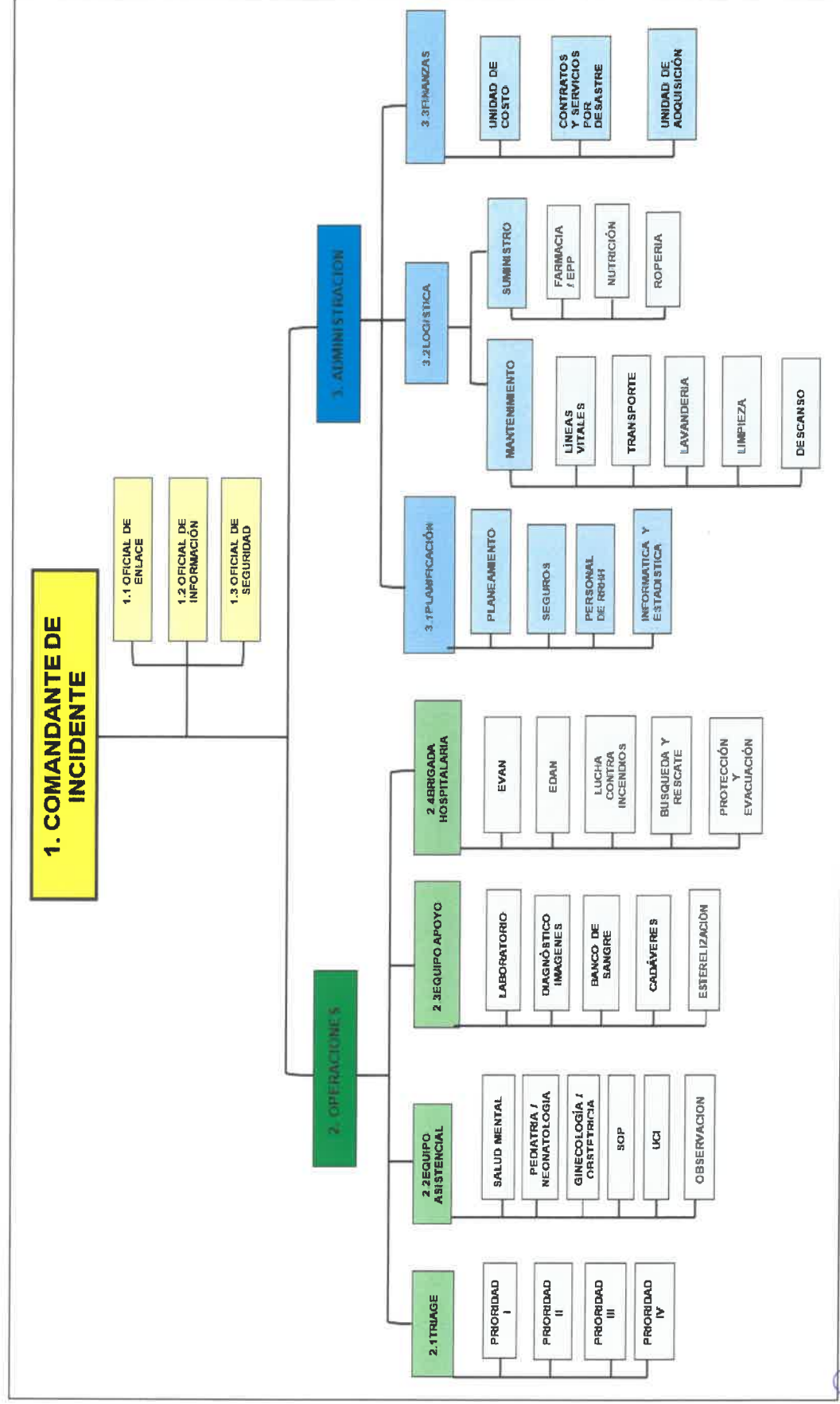
Director General del Hospital Nacional Hipólito Unanue/Director Adjunto/Jefe de Guardia.

Notificación del evento:

Se activará la alerta roja por eventos adversos que afecten la integridad del Hospital Nacional Hipólito Unanue. La información deberá de hacerse llegar a la máxima autoridad presente, quien a su vez comunicará de ser necesario a la autoridad respectiva del MINSA (DIGERD) COE SALUD.

- **ALARMA:** En caso de presentarse un evento adverso o emergencia interna, se hará la alarma respectiva mediante el uso de las sirenas del sistema de perifoneo de la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastre, de la central telefónica y como apoyo las sirenas de las ambulancias y de la unidad móvil asignada a la UGRD.
Posterior a la cual se efectuarán en forma inmediata las acciones de respuestas respectivas.
- **EMERGENCIA / DESASTRE INTERNO:**
Activación de la alarma mediante el uso del perifoneo.

7.3. SISTEMA COMANDO SALUD



7.4. MATRIZ DE ACTIVIDADES Y TAREA

a) PRIMERA RESPUESTA FRENTE AL EVENTO SÍSMICO				
¿QUIÉN?	¿QUÉ ACTIVIDADES SE REALIZAN?	¿DÓNDE SE DESARROLLAN?	¿CUÁNDO SE DESARROLLAN?	¿QUÉ RECURSOS USAREMOS?
Trabajadores en general	Mantener la calma y apoyar a los pacientes, compañeros de trabajo, terceros y visitantes en general del HNHU.	En las instalaciones de CI	Durante un Movimiento sísmico.	Personal de Seguridad Brigadistas Personal de mando medio (supervisores, coordinadores)
	Ubicarse en las zonas indicadas como seguras tanto internas como externas, según la ubicación de las personas.			
	No utilice ascensores, ni encienda fósforos o encendedores			
	Seguir las instrucciones de los brigadistas y/o personal de seguridad el liderazgo durante el evento sísmico.			
	No se ubique cerca o debajo de objetos que puedan desplomarse o elementos que puedan desprenderse y caer.			

a). PRIMERA RESPUESTA FRENTE AL EVENTO SÍSMICO

RESPONSABLES	SITUACION	ACCIONES ESPERADAS
TODO EL PERSONAL DEL HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE	El sismo ha terminado (fin de la alarma)	Evacuación del personal hacia áreas de seguridad externas y puntos de reunión señalizados y establecidos previamente.
TODO EL PERSONAL DEL HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE. BRIGADAS HOSPITALARIAS.	Evacuación a zonas seguras	Acciones en el círculo de seguridad. Liderazgo y asignación de funciones. Reporte al responsable de seguridad sobre personas que no evacuaron. Acciones en el Círculo de Seguridad de trabajadores y pacientes liderado por brigadista: 1. Autoprotección: Cada uno verifica si ha sufrido de algún daño físico 2. El personal comienza a hacer llamadas al 119 y mensajes de texto a sus familiares para verificar activación de sus propios planes familiares 119+1+Número de celular: dejar mensaje de texto 119+1 + Código de región + Número de teléfono fijo: dejar mensaje de texto 119+2+Número de celular: escuchar mensaje de texto 119+2+código de región +Número de teléfono fijo: escuchar mensaje de texto
DIRECTOR DEL HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE / JEFE DE GUARDIA TODO EL PERSONAL DEL HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE. BRIGADAS HOSPITALARIAS.	Acciones en simultaneo: 1. Acciones en el círculo de seguridad por trabajadores del liderados por brigadas. 2. Comando, control y comunicaciones. 3. Definición de funciones de Sistema Comando Salud y EDAN preliminar (Evaluación de daños y análisis de necesidades preliminar)	3. Personal de brigadas da inicio la identificación y triage de heridos para su derivación y atención médica dentro del círculo de seguridad 4. Se inicia la verificación de personal que logró evacuar según registro, a cargo de brigadista; así como de pacientes. Acciones de la máxima autoridad del establecimiento según el plan de contingencia 1. El jefe de la IPRESS o quien asuma el mando de acuerdo al plan de respuesta, da mensaje de calma a los trabajadores: "Nos hemos estado preparando para este momento, los brigadistas por favor mantener la calma y el orden en los círculos de seguridad. Este es el momento para verificar la comunicación con sus familiares vía mensaje de texto a través del 119. No usar llamadas por celular. "verificar si hay heridos para su atención por los brigadistas con los kits disponibles y derivación en el más breve plazo"" por favor NO ingresar al establecimiento por su seguridad" 2. Determina la activación del plan de respuesta y dice: "En estos momentos se activa el plan de contingencia y el sistema de comando de salud"

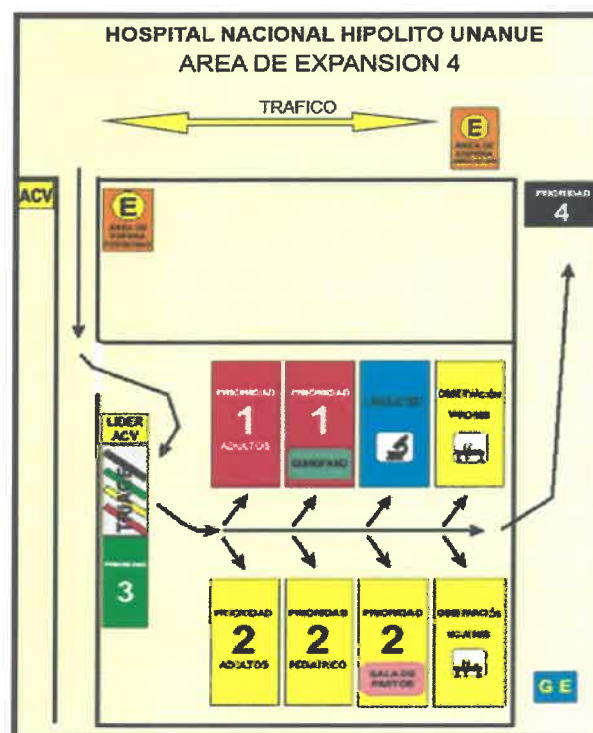
EVENTOS ADVERSOS	ACCIÓN A REALIZAR	RESPONSABLE
Incendio	Se deberá interrumpir el fuego y flujos de energía, gases y líquidos inflamables; disponiendo que las personas expuestas se alejen del fuego y humo, inmediatamente se deberá notificar a la central de comunicaciones para el apoyo por parte de los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

b) ACTIVACIÓN DE ALARMAS				
¿QUIÉN?	¿QUÉ ACTIVIDADES SE REALIZAN?	¿DÓNDE SE DESARROLLAN?	¿CUÁNDO SE DESARROLLAN?	¿QUÉ RECURSOS USAREMOS?
Comandante del Incidente y activa las 08 funciones SCI	Activar el SCI hospitalario HNHU Evaluar la situación considerando la posibilidad de réplicas. Indicar a Seguridad la activación de las alarmas para la evacuación de los ocupantes de las áreas "no hospitalarias": administrativas, ambulatorias de consulta externa y de soporte.	En instalaciones de HNHU de tipo: - Administrativo - Soporte - Ambulatorias de consulta externa (ambulatorias, medicentros)	Después del movimiento telúrico premonitorio y antes de las réplicas	Personal de Seguridad Sistema de alarmas Señalética de evacuación Luces de emergencia Puntos de Reunión
	Evaluar la situación considerando la posibilidad de réplicas. Activación del Grupo de trabajo en GRD en las instalaciones del EMED, para tomar la decisión de evacuar o no las áreas hospitalarias.	En instalaciones de HNHU de tipo: - Hospitalario (servicios de hospitalización, sala de operaciones, Unidad de Cuidados Intensivos, etc.) - Emergencias (Urgencias Adulto y Pediátrica, Emergencia Adulto y Pediátrica, Shock Trauma)		
	Evaluar la situación considerando la posibilidad de réplicas. Coordinar con la Dirección Médica Ambulatoria y Cirugía de Día, para tomar la decisión de evacuar o no las áreas de cirugía de día, centro endoscópico y sus salas de recuperación	En instalaciones de HNHU de tipo: - Ambulatorio (Cirugía de Día, Centro Endoscópico y sus salas de recuperación, etc.).		

c) UBICACIÓN DE ÁREAS DE EXPANSIÓN DEL HNHU



LINDEROS DEL AREA DE EXPANSION	
LIMITE NORTE	UCE- EMERGENCIA
LIMITE SUR	CENEX
LIMITE ESTE	HOSPITALIZACION B1-ZONA EVACUACION N°03
LIMITE OESTE	LADERA CERRO
COORDENADAS DE GEOREFERENCIA DEL AREA DE EXPANSION-HNHU	S: -12.041648 W: -76.93574



d) **FORMULARIO EDAN**

PERÚ

Ministerio de Salud

Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastre
y Defensa Nacional en Salud"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"**Anexo N° 1**
EVALUACION DE DAÑOS Y ANALISIS DE NECESIDADES DE SALUD
Formulario Preliminar**I. INFORMACIÓN GENERAL**

Zona afectada:

Departamento:

Provincia:

Distrito:

Localidad (caserio, anexo y otros):

II. ACCESO

Vías de acceso disponibles para llegar a la zona afectada:

1. Vía de transporte:

2. Tipo de Vehículo:

3. Lugar de partida:

4. Tiempo de llegada (horas, días):

5. Ruta alterna:

III CARACTERÍSTICAS DEL EVENTO GENERADOR DE DAÑOS:

1. DIA Y HORA DE OCURRENCIA: _____

2. EVENTO GENERADOR: _____

3. DESCRIPCIÓN DEL EVENTO: _____

_____4. EVENTOS SECUNDARIOS: _____

_____**IV DAÑOS GENERALES**

1. Población Total: _____

2. Población Damnificada: _____

3. Viviendas :

Total:

= Habitables:

+ Inhabitable:

+ Destruídas:

4. Afectación de servicios básicos:

Agua potable: _____

Desagüe: _____

Energía eléctrica: _____

Comunicaciones: _____

Transporte: _____



PERÚ

Ministerio de Salud

Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastre
y Defensa Nacional en Salud**VII REQUERIMIENTO DE APOYO EXTERNO PARA EJECUCIÓN DE ACCIONES PRIORITARIAS****Medicamentos y Suministros:**

Artículo	Presentación	Cantidad	Prioridad

Equipos:

Equipo	Fuente de energía	Cantidad	Prioridad

Recursos Humanos:

Profesión/oficio	Especialidad	Cantidad	Prioridad

COORDINACIONES REALIZADAS HASTA EL MOMENTO:

Lugar: _____ Fecha: _____ Hora: _____

Responsable del reporte: _____ Cargo o función: _____

Establecimiento de Salud: _____

Enviar reporte al Centro de Operaciones de Emergencias (COE Salud)

Teléfono : (01) 6119933 // Cel 946285617
Radio : Gama HF 7.780.0 KHZ (convergencia - Central Minsa)
Gama VHF Canal 1 (OCCA-99)
Tetra 605 (COE Salud), 603 (Central MINSA) - Lima
E-mail : coesalud@minsa.gob.pe




PERÚ
Ministerio de Salud
**Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastre
y Defensa Nacional en Salud**
V. DAÑOS A LA SALUD
1. Heridos:

Lugar de atención	Tipo de lesión	Heridos por lesión				Necesidad de tratamiento	
		Nº heridos según gravedad				local	evacuación
		Grave	moderado	leve	total		

2. Número de Muertos: _____

3. Número de desaparecidos: _____

4. Personal de Salud afectado:

Recursos Humanos	Total personal	Daños a la Salud		Damnificados	Observaciones
		Heridos	Muertos		
Médicos					
Enfermeras					
Otro personal					
Total					

5. Daños a los Servicios de Salud de la localidad:

Establecimiento de Salud	Funcionamiento del Servicio de Salud			Observaciones
	Funciona		No funciona	
	Totalmente	Parcialmente		

VI. ACCIONES PRIORITARIAS PARA EL CONTROL DE LA SITUACIÓN Y ATENCIÓN DE LA SALUD

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____



PERÚ

Ministerio de Salud

Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastre
y Defensa Nacional en Salud**INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL FORMULARIO PRELIMINAR
"EVALUACIÓN DE DAÑOS Y ANALISIS DE NECESIDADES EN SALUD"**

Para el llenado del formulario preliminar EDAN deberá utilizar letra legible teniendo en cuenta los siguientes parámetros o indicadores:

I. INFORMACION GENERAL

Zona afectada: precisar el lugar donde se ha presentado el evento, para lo cual se tomará en cuenta el nombre del: departamento, provincia, distrito y localidad (caserío, anexo, centro poblado mayor y menor).

II. ACCESO

Vías de acceso disponible para llegar a la zona afectada:

1. Vía de Transporte: especificar si es por vía aérea, terrestre, fluvial, lacustre, según sea el caso.
2. Tipo de vehículo: dependiendo de la vía de acceso, indicar el vehículo apropiado para llegar a la zona afectada. Ejemplo: camioneta, camión, avión, deslizador u otros.
3. Lugar de partida: precisar la ciudad o localidad importante cercana desde donde se puede hacer llegar la ayuda solicitada. Ejemplo: ciudad capital de la provincia o de la región.
4. Tiempo de llegada (horas, días): especificar la distancia de una ciudad principal (lugar de partida) hasta la zona afectada, expresado en días u horas de acuerdo al vehículo señalado en el numeral 2. Ejemplo: 8:30 horas.
5. Rutas Alternas: considerar si existe disponibles otras rutas que podrían utilizarse en caso que el acceso principal quede inutilizado.

III. CARACTERÍSTICAS DEL EVENTO GENERADOR DE DAÑOS

1. Día y hora de ocurrencia: especificar la fecha en la que sucedió el evento, así como la hora de inicio. De no haber precisión en la hora, indicar la hora aproximada de ocurrencia.
2. Evento generador: indicar el evento destructor primario, sea éste natural, producido por la actividad humana o mixta. Ejemplo: terremoto, maremoto, deslizamiento, inundación, incendio urbano, accidente del transporte masivo, intoxicación, etc.
3. Descripción del evento: señalar las probables causas del evento generador, así como las principales características de su manifestación, como magnitud, intensidad, epicentro y réplicas en caso de sismo; áreas comprometidas y afloramientos en inundaciones, índice pluviométrico en lluvias intensas, etc.
4. Eventos secundarios: indicar el o los eventos adversos que se han producido como consecuencia del evento generador o primario, tales como deslizamiento por lluvias, incendios post-sismo, fuga de materiales peligrosos, entre otros.

IV. DAÑOS GENERALES

1. Población total: indicar la población que la zona afectada tenía antes del evento adverso.
2. Población damnificada: anotar el total de población damnificada en el caserío, localidad, distrito, provincia o departamento.
Se considera como *damnificados* a las personas que han sufrido daño directo sobre su vivienda o medios de trabajo.
Se utiliza como regla general: Que cada familia está integrada por 5 personas.





PERÚ

Ministerio de Salud

Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastre
y Defensa Nacional en Salud

3. Viviendas: indicar el número total de viviendas, cuántas de ellas continúan como habitables, aquellas que han quedado como inhabitable (no habitables) o como destruidas a consecuencia del evento destructor.

Se considera vivienda Inhabitable (no habitable): cuando presenta daños que imposibilitan su habitabilidad y no prestan condiciones seguras.

Viviendas destruidas: colapso significativo o total de la infraestructura.

4. Afectación de Servicios Básicos: registrar el nivel de funcionamiento y cobertura en la población (%), así como el tipo y magnitud del daño en los siguientes servicios: agua potable, desagüe, energía eléctrica, comunicaciones y transporte en la zona afectada por el evento.
Es importante considerar si el abastecimiento de agua es por pozos, red pública u otros; así como especificar si cuentan con estos servicios.

V. DAÑOS A LA SALUD

Heridos: registrar número total de heridos a consecuencia del evento y especificar el lugar donde vienen siendo atendidos, el tipo de lesión y gravedad (grave, moderada, leve) y cuántos de ellos necesitan traslado a otro establecimiento, y mediante qué vía.

Número de muertos: considerar el número total de muertos confirmados a consecuencia del evento generador. De ser necesario también puede anotarse el número de muertos no confirmados pero precisando tal condición.

Muerto confirmado: es aquella víctima fallecida constatada.

Número de desaparecidos: precisar el número de personas que teniendo residencia habitual en la zona del evento, no es habida dentro de un tiempo determinado.

Personal de salud afectado: anotar el total de personal de salud que se disponía antes del evento, así como la situación del personal de salud afectado en caso haya sufrido daños a su salud (muerto o herido), o la pérdida de su vivienda (dañificado).

Daños a los Servicios de Salud de la Localidad: determinar el estado de funcionamiento de cada establecimiento de salud dentro de la zona afectada. Si el servicio de salud no funciona o este es parcial a consecuencia del evento, indicar en la columna observaciones las posibles causas indicando los daños a la infraestructura, al equipamiento u otros.

VI. ACCIONES PRIORITARIAS PARA EL CONTROL DE LA SITUACIÓN Y LA ATENCIÓN DE LA SALUD

Considerar aquellas acciones que se estimen prioritarias para el control de la situación de daño sobre los establecimientos y servicios de salud, así como para la atención de los daños a la salud de las personas que se hayan producido como consecuencia del evento. Ejemplo: habilitación de ambientes para la prestación de los servicios, atención de heridos según prioridades, control sanitario de albergues, etc.

VII. REQUERIMIENTO DE APOYO EXTERNO PARA EJECUCIÓN DE ACCIONES PRIORITARIAS

Medicamentos y suministros:

Determinar, de acuerdo a las acciones prioritarias, el tipo de artículo (medicinas, alimentos, abrigo u otros), presentación (ampollas, jarabe, cápsulas, u otros) debiendo mencionar la cantidad y su prioridad para su atención; especificando cuales son las necesidades de salud y de la población.



a) TRIAJE START PARA EMERGENCIAS MASIVAS.



PERÚ

Ministerio de Salud

Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastre
y Defensa Nacional en Salud**Equipamiento:**

De necesitarse equipos, precisar la denominación del equipo, cantidad, fuente de energía y prioridad.

Recursos humanos:

Tratándose de recursos humanos, precisar la profesión u oficio, especialidad, cantidad requerida y prioridad.

COORDINACIONES REALIZADAS HASTA EL MOMENTO

Mencionar los enlaces realizados con las instituciones ligadas a salud, con el Comité Operativo de Emergencia (COE) regional, provincial, distrital, así como las coordinaciones con otros sectores.

LUGAR, FECHA Y HORA:

Precisar desde qué localidad se hace el reporte, así como fecha y hora en que se elaboró el reporte.

IDENTIFICACION DE LA PERSONA QUE TRANSMITE EL INFORME

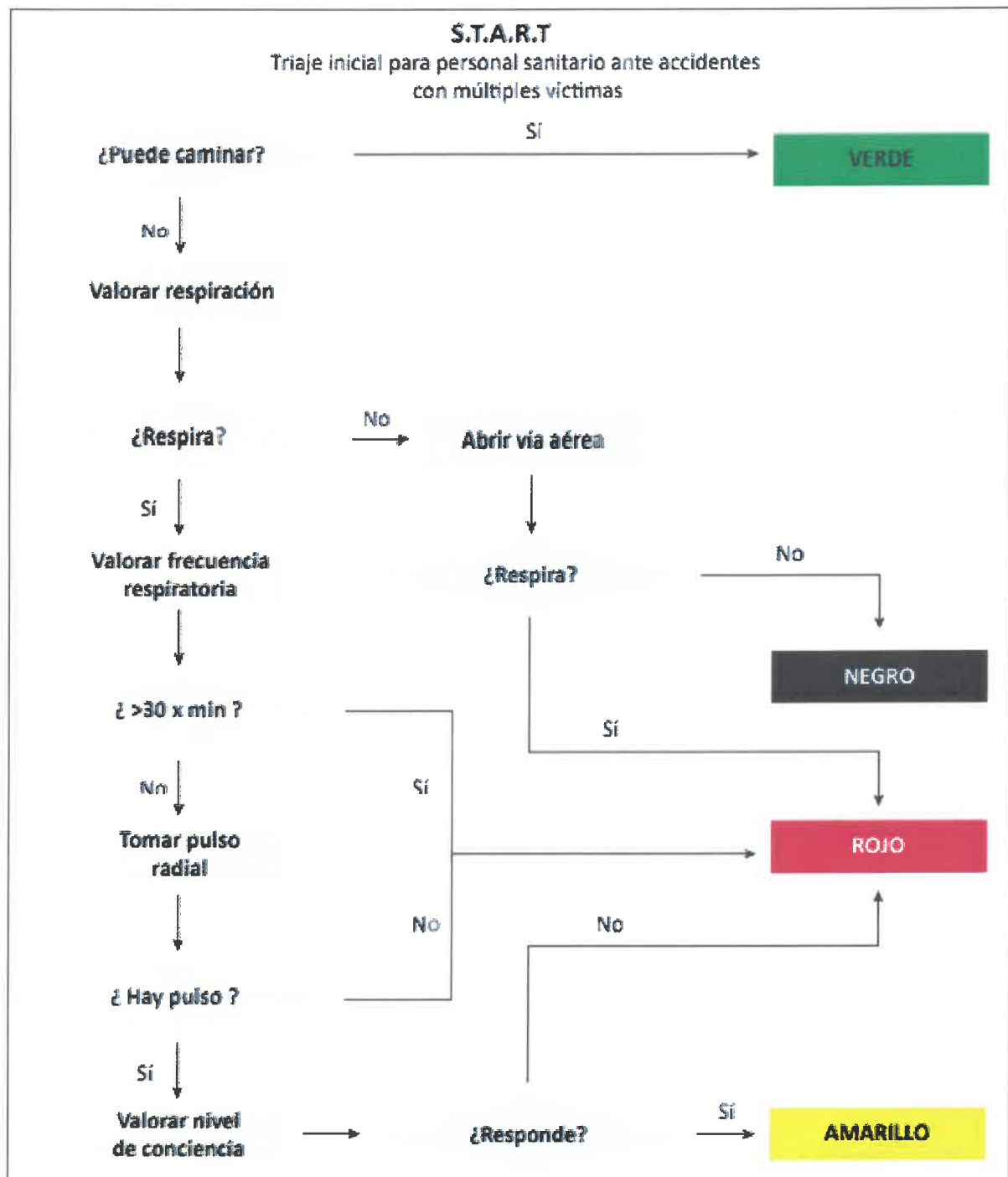
El formulario deberá consignar nombres y apellidos de la persona que emite el informe, así como cargo o función que desempeña y el establecimiento de salud a la que pertenece.

En la parte final del formulario, la entidad de salud correspondiente deberá consignar los datos sobre los medios de comunicación a utilizarse para el envío de los reportes EDAN Salud según los flujos establecidos. Complementariamente se incluirá los datos para enviar la información a la Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastre y Defensa Nacional en Salud (Digerd):

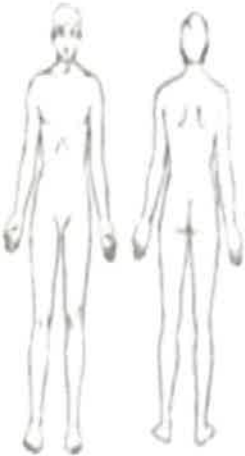
Teléfono : 119933 // Cel 946285617
Radio : Gama HF 7.780.0 KHZ (convergencia - Central Minsa)
Gama VHF Canal 1 (OCCA-99)
Frecuencia 605 (COE Salud), 603 (Central MINSA) - Lima
E-mail : coesalud@minsa.gob.pe

b) TRIAJE START PARA EMERGENCIAS MASIVAS:

¿QUÉ ACTIVIDADES SE REALIZAN?	¿DÓNDE SE DESARROLLAN?	¿CUÁNDO SE DESARROLLAN?	¿QUÉ RECURSOS USAREMOS?
Personal de Emergencia	Áreas de Expansión	A la llegada de pacientes masivos	Personal asistencial



c) TARJETA DE TRIAJE

PERU CLASIFICACIÓN DE VICTIMAS	TRATAMIENTO INICIAL PREHOSPITALARIO									
Nº 001 1400123 Fecha: Hora: Edad: Sexo: Nombre: Procedencia: Tipo de accidente:  Lesiones:	Nº 001 1400123 Hora: Hora: Hora: Hora: Hora: Responsable:									
TRATAMIENTO INICIAL EN EL HOSPITAL Hora: Hora: Hora: Hora: Hora: Responsable:	PRIORITY Para el traslado En el hospital Para el traslado <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="background-color: red; color: white;">I</td> <td style="background-color: black; color: white;">IV</td> <td style="background-color: red; color: white;">I</td> </tr> <tr> <td style="background-color: yellow; color: black;">II</td> <td style="background-color: black; color: white;">IV</td> <td style="background-color: yellow; color: black;">II</td> </tr> <tr> <td style="background-color: green; color: white;">III</td> <td style="background-color: black; color: white;">IV</td> <td style="background-color: green; color: white;">III</td> </tr> </table>	I	IV	I	II	IV	II	III	IV	III
I	IV	I								
II	IV	II								
III	IV	III								

7.5. DIRECTORIO TELEFONICO COORDINACION INTERINSTITUCIONAL

• DIRECCION GENERAL DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES Y DEFENSA NACIONAL EN SALUD / MINSA

Av. Guillermo Marconi N° 317 San Isidro.

Teléfono: 222 1226 – 222 2059 – 222 0927 – 222 2143

E-mail: defensa@minsa.gob.pe - defensaminsa@hotmail.com

• COE-SALUD:

Dirección: Av. San Felipe N° 1116 Jesús María

Teléfono: 611 9963

Informes.digerd@minsa.gob.pe

• REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR URGENCIAS Y EMERGENCIAS MEDICAS - SAMU:

Dirección: Av. Javier Prado Oeste 355, Cercado de Lima 15073

Teléfono: 991-114-150

• DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA ESTE

Dirección: Av. Cesar Vallejo S/N Cuadra 13 El Agustino

Teléfono: 363-1107

Email: webmaster@limaeste.gob.pe

• SUBGERENCIA DE GRD – EL AGUSTINO :

Dirección: Av. Riva Agüero cuadra 1358.

Teléfono: (01) 715-2121

• SEGURIDAD CIUDADANA – EL AGUSTINO :

Dirección: Av. Riva Agüero cuadra 18, Óvalo de la Paz.

Teléfono: (01) 385-1438

• POLICIA NACIONAL DEL PERU – EL AGUSTINO:

Dirección: Calle, Hoyle Palacios 440, El Agustino 15006

Teléfono: (01) 3277815

• DIVISION DE DEFENSA CIVIL:

Dirección: Calle Ricardo Angulo Ramírez N° 694 Urb. Córpac – San Isidro
Lima Perú

Teléfono: 225-9898 contactenos@indeci.gob.pe

• CUERPO GENERAL DE BOMBEROS – EL AGUSTINO

Dirección: Cotrina 203, El Agustino 15006

TELEFONOS: (01) 3274669.

• HOSPITAL NACIONAL "HIPÓLITO UNANUE"

AV. CESAR VALLEJO # 1390 EL AGUSTINO

01-- 3627777 - ANEXO 2057



7.6 RED RADIAL Y TELEFONIA

a) FRECUENCIA DEL MINSA GAMMA VHF			
CANAL	FRECUENCIA		ENTIDAD
	RX	TX	
CANAL 1	166,930	171,930	MINSA (REPETIDORA)
CANAL 2	166,930		MINSA
CANAL 3	170,610		MINSA
CANAL 4	171,930		MINSA

b) ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	INDICATIVOS
DIRECCION GENERAL DE GESTION DE RIESGO Y DEFENSA NACIONAL – DIGERD - COE	OCCA - 99
MINISTERIO DE SALUD - MINSA	OCCA - 80
HOSPITAL HEMILIO VALDIZAN	OCCA - 91
RED BARRANCO CHORILLOS SURCO	OCCA - 90
HOSPITAL MARIA AUXILIADORA	OCCAF - 81
CENTRO SALUD SAN MARTIN DE PORRES (VILLA EL SALVADOR)	OCCA - 75
HOSPITAL SANTA ROSA	OCCA - 70
HOSPITAL SANTA ROSA (C.O.E)	OCCA - 70
	ALFA
CENTRO DE EMERGENCIA SAN PEDRO DE CHORRILLOS	OCCA - 68
HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA	OCCA - 60
CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL EL PORVENIR	OCCA - 42
CENTRO SALUD MAGDALENA	OCCA - 41
CENTRO SALUD SURQUILLO	OCCA - 40
DIRIS LIMA CENTRO (LIMA CERCADO)	OCCA - 39
INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL	OCCA - 38
DIRESA CALLAO	OCCA - 37
HOSPITAL MATERNO INFANTIL CHILCA	OCCA - 34
HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO (C.O.E)	OCCA - 30
INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLOGICAS	OCCA - 29
DIRESA – CALLAO	OCCA - 27
ALMACEN – SANTA ANITA	OCCA - 25
ALMACEN CENTRAL - MINSA	OCCA - 24
HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE	OCCA - 23
HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE - C.O.E	OCCA - 23
	ALFA
HOSPITAL DE EMERGENCIAS JOSE CASIMIRO ULLOA	OCCA - 22
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION	OCCA - 21
HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA	OCCA - 20
HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA	OCCA - 19
HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO	OCCA - 18
HOSPITAL LANFRANCO LA HOZ – EX PUENTE PIEDRA	OCCA - 17
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO – AV. BRASIL (BREÑA)	OCCA - 16
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO – (C.O.E BREÑA)	OCCA - 16
	ALFA
INSTITUTO NACIONAL ESPECIALIZADO DE SALUD DEL NIÑO – BREÑA	OCCA - 15
CENTRO DE SALUD SANTA ANITA	OCCA - 14
HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES	OCCA - 13
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL "HONORIO DELGADO – HIDEYO NOGUCHI"	OCCA - 9
CENTRO DE SALUD MAGDALENA	OCCA - 8
HOSPITAL DE EMERGENCIA LIMA ESTE – VITARTE	OCCA - 3
HOSPITAL SAN BARTOLOME	OCCA - 2
RED DE SALUD VILLA EL SALVADOR DISA II LIMA SUR	OCCA - 1

c) HOSPITALES DE REFERENCIA SEGÚN REQUERIMIENTO EN CASO DE DEMANDA MASIVA O DESASTRE

Institución	Jefe De Emergencia Y/O Dpto.	Teléfono	Celular	Indicativ o	Cenarue	Correo Institucional	Director Del Hospital
Hospital María auxiliadora	M.C. Alfredo Antonio Allagual de la Quintana	2171818 anexo:3826	JEFE DE GUARDIA Anexo: 3128- 3889/9907695 45	OCCAF 81 TETRA 3500221	966398199 994651759	hmacenarue@gmail.com	M.C. JOSE FERNAND O NAVEADA VALLADA RES
Hospital José Casimiro Ulloa	Jefe de la Guardia: #942631498	2040900 anexo9/ #942631 498	942631498	OCCA 22 TETRA 3500254	956563584	referencia.hejcu@gmail.com	DR. LUIS PANCORV O
Hospital Nacional Arzobispo Loayza	Dr. Iván Bernuy Rodríguez	614- 4646ane xo 2210/f ax: 423915 4	JEFE DE GUARDIA Anexo: 3011 975688470	OCCA 19 TETRA 3500250	4233390- 995152195	Ref.emergencia@hospitalloayza.gob.pe	DR. JOSE GONZALO HUAMAN MUÑANTE
Hospital Dos de Mayo	Dr. Eduardo Farfán Castro	3280028 anexo 8297- 8268	JEFE DE GUARDIA 95442587	OCCA 18 TETRA 3500218	3281424- 952909406	Ref.emergencia.hndm@gmail.com	DRA. ROSARIO KIYOHARA OKAMOTO
Hospital Nacional San Bartolomé	Dra. Aurea Rosas Rojas Medina	201- 0400Ref:1 10 emergenci	JEFE DE GUARDIA Anexo: 272 990772624	OCCA 2 TETRA 3500216	2010400 anexo: 110	referenciashsb@hotmail.com	DR. CARLOS TANTILLA N RAMIREZ

Hospital Nacional Cayetano Heredia	Dr. Víctor García Cachique	4820402 anexo:28 4	JEFE DE GUARDIA Anexo: 240 968206089	OCCA 20 TETRA 3500209	6147475- 999968237	hnhcenarue@gmail.com	DRA.AIDA CECILIA ALACIOS RAMÍREZ
Hospital Nacional Alcides Carrión	Dr. Carlos Salcedo Espinoza	CENTRAL 6147474 Anexo: 2137 999968237	JEFE DE GUARDIA Anexo: 2137 981512471	OCCA 21 TETRA 3500236	6147475- 999968237	referencias@hndac@gmail.com	DR. JESUS AMERICO BRICEÑO VICUÑA
Hospital Emergencias Pediátricas	Med. Adolfo Ubidia Barrantes	215883 8	JEFE DE GUARDIA Anexo:555 997576265	TETRA 3500214	3237464- 993563923	referencias@hep.gob.pe referenciashep@gmail.com	M.C. FERNAND O RAMOS NEYRA
Hospital Sergio Bernales	M.C. Roberto Jáuregui Santa Cruz	5580186 anexo: 30 0	JEFE DE GUARDIA 947315180	OCCA 13 TETRA 3500208	947315244 anexo:239	Referencias@hseb@hotmail.com	M.C. JULIO ANTONIO SILVA RAMOS
Hospital Santa Rosa	M.C. Juan Placido Olivo	6158200 anexo: 10 2	JEFE DE GUARDIA 975651993	OCCA 70 ALFA TETRA 3500246	975644930 Anexo:105	referencias@hsr.gob.pe	DR. OSCAR ALBERTO ZUÑIGA VARGAS
CENTRAL DE REFERENCIAS					3191630-3191631- 3191632/ anexo: 2010	Referencia.106@mins a.gob.pe	977496046 977492240

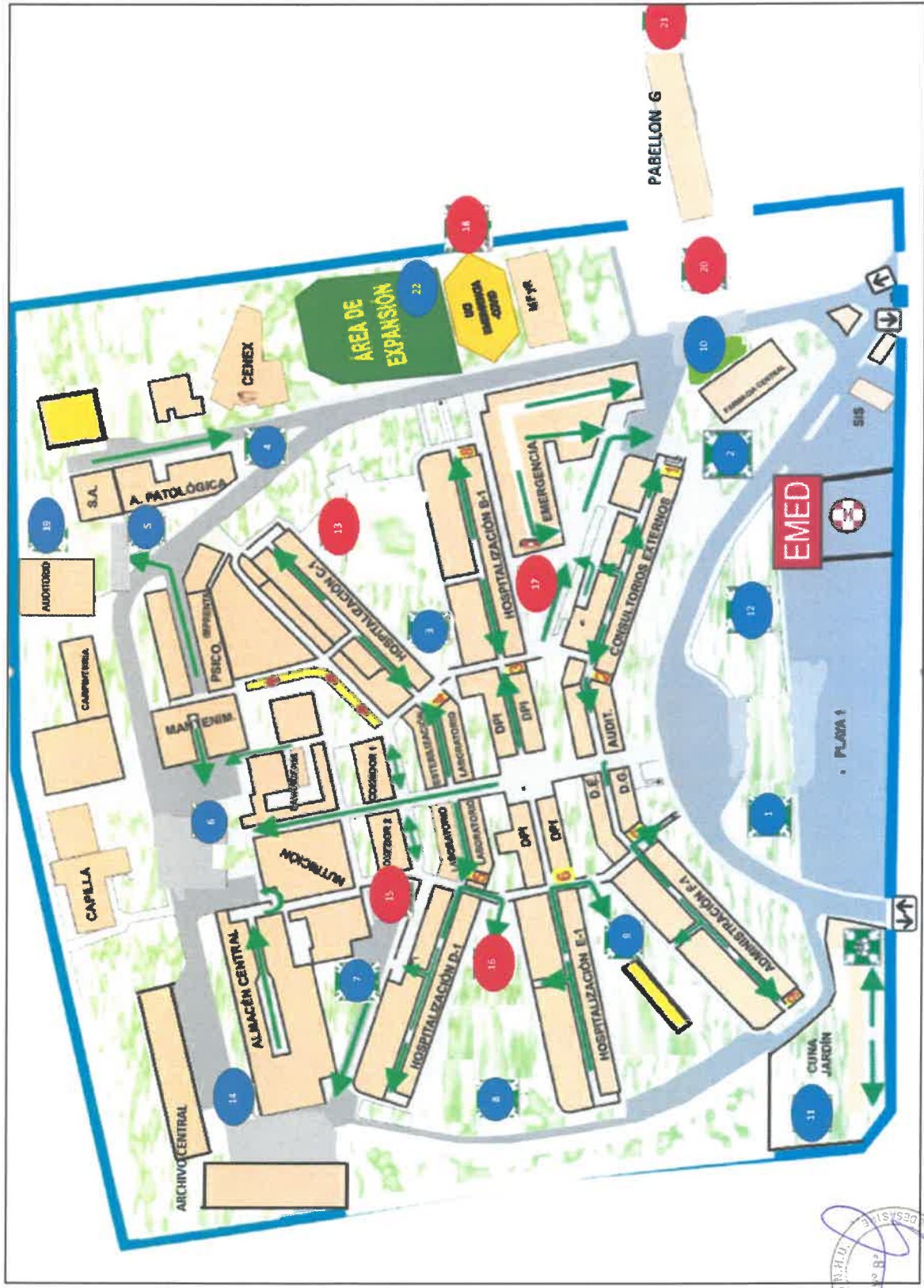
d) RADIO TETRA:

Nº	ID	GRUPO	USUARIO
1	100003	GRD	CENTRAL MINSA Radio Base
2	3500190	GRD	CENTRAL MINSA Radio Portatil
3	100005	GRD	CENTRAL COE SALUD Radio Base
4	3500198	GRD	CENTRAL COE SALUD Radio Portatil
5	3500180	SAMU	DICTEL Dirección General de Telesalud, Referencia y Urgencias - SAMU
6	3500240	SAMU	CGBVP Compañía General de Bomberos Voluntario del Perú
7	100004	GDR	Hospital de Campaña Almacen DIGERD (Base)
8	3500200	GRD	Hospital de Campaña Almacen Portatil Movil 1
9	3500260	GRD	Hospital de Campaña Almacen Portatil Movil 2
10	3500208	ZONA 1	Hospital Nacional Sergio Bernales
11	3500209	ZONA 1	Hospital Nacional Cayetano Heredia
12	3500210	ZONA 1	Hospital Nacional Hipólito Unanue
13	3500214	ZONA 1	Hospital de Emergencias Pediátricas
14	3500216	ZONA 1	Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé
15	3500218	ZONA 1	Hospital Nacional Dos de Mayo
16	3500221	ZONA 1	Hospital Maria Auxiliadora
17	3500222	ZONA 1	Hospital de Emergencias de Villa El Salvador HEVES
18	3500246	ZONA 2	Hospital Santa Rosa
19	3500247	ZONA 2	Hospital Victor Larco Herrera
20	3500250	ZONA 2	Hospital Nacional Arzobispo Loayza
21	3500254	ZONA 2	Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa
22	3500244	ZONA 2	Hospital Militar Central Crl Luis Arias Schreiber
23	3500192	ZONA 2	Hospital Medico Naval Cirujano Mayor Santiago Távara
24	3500242	ZONA 2	Hospital Central FAP
25	3500253	ZONA 2	Hospital Las Palmas HOLAP Centro de Salud FAP
26	3500249	ZONA 2	Hospital PNP Luis N. Sáenz
27	3500255	ZONA 3	Hospital Carlos Lanfranco La Hoz Puente Piedra
28	3500256	ZONA 3	Hospital San Juan de Lurigancho
29	3500257	ZONA 3	Hospital Vitarte
30	3500258	ZONA 3	Hospital de Huaycan
31	3500259	ZONA 3	Hospital José Agurto Tello De Chosica
32	3500262	ZONA 3	Hospital Chancay
33	3500236	ZONA Callao	Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión
34	3500237	ZONA Callao	Hospital San Jose del Callao
35	3500238	ZONA Callao	Hospital de Ventanilla
36	3500211	ZONA 1	Instituto Nacional Materno Perinatal
37	3500212	ZONA 1	Instituto de Ciencias Neurológicas
38	3500219	ZONA 1	Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja
39	3500225	ZONA 1	Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
40	3500241	ZONA 2	Instituto Nacional del Niño – Breña
41	3500248	ZONA 2	Instituto Nacional de Oftalmología INO
42	3500199	ZONA Callao	Instituto Nacional de Salud INS
43	3500252	ZONA 2	Instituto Nacional de Rehabilitación INR

N°	ID	GRUPO	USUARIO
44	3500213	ZONA 1	Clínica San Borja - SANNA
45	3500215	ZONA 1	Clínica Internacional Sede Lima
46	3500220	ZONA 1	Clínica Internacional Sede San Borja
47	3500223	ZONA 1	Clínica Santa Martha del Sur (Santa María del Sur / San Pablo)
48	3500224	ZONA 1	Clínica Montefiori
49	3500239	ZONA 2	Clínica San Gabriel
50	3500243	ZONA 2	Clínica Delgado
51	3500245	ZONA 2	Clínica San Felipe S.A.
52	3500251	ZONA 2	Clínica Inca
53	3500261	ZONA 3	Red de Salud Huarochiri - Santa Eulalia
54	3500235	ZONA Callao	DIRESA CALLAO
55	3500203	GRD	DIRIS Lima Centro
56	3500204	GRD	DIRIS Lima Sur
57	3500205	GRD	DIRIS Lima Norte
58	3500206	GRD	DIRIS Lima Este
59	3500207	GRD	ODN EMED ESSALUD
60	3500169	Alta D.	Ministra de Salud
61	3500170	Alta D.	VMSP Vice Ministro de Salud Pública
62	3500172	Alta D.	VMPAS Viceministro de Prestaciones y Aseguramiento en Salud
63	3500173	Alta D.	OGA - Dirección General de Administración
64	3500174	Alta D.	DGOS Dirección General de Operaciones en Salud
65	3500175	Alta D.	DIGESA Dirección General de Salud Ambiental
66	3500176	Alta D.	CDC Director General del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades
67	3500177	Alta D.	Secretaria General
68	3500181	Alta D.	CENARES -Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud
69	3500182	Alta D.	DIGERD – Dirección General de Gestión de Riesgo de Desastre y Defensa Nacional
70	3500183	Alta D.	COE SALUD Responsable Centro de Operaciones de Emergencia
71	3500217	Alta D.	CICOM - DIGERD
72	3500184	Alta D.	Unidad Funcional de Defensa Nacional en Salud
73	3500185	Alta D.	Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Desastres en Salud
74	3500186	Alta D.	Unidad Funcional de Movilización en Salud
75	3500191	Alta D.	OGTI Oficina General de Tecnologías de la Información
76	3500194	Alta D.	DIGEPS - Dirección General de Personal de la Salud
77	3500195	Alta D.	OGPP Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización.
78	3500196	Alta D.	Jefe de Gabinete
79	3500197	Alta D.	Comando de Operaciones COVID-19
80	3500202	Alta D.	DIGEMID Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas
81	3500179	Zona 1	CENTRAL MINSA Radio Portatil atención grupal
82	3500189	Zona 2	CENTRAL MINSA Radio Portatil atención grupal
83	3500187	Zona 3	CENTRAL MINSA Radio Portatil atención grupal

e) PLANOS DEL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE

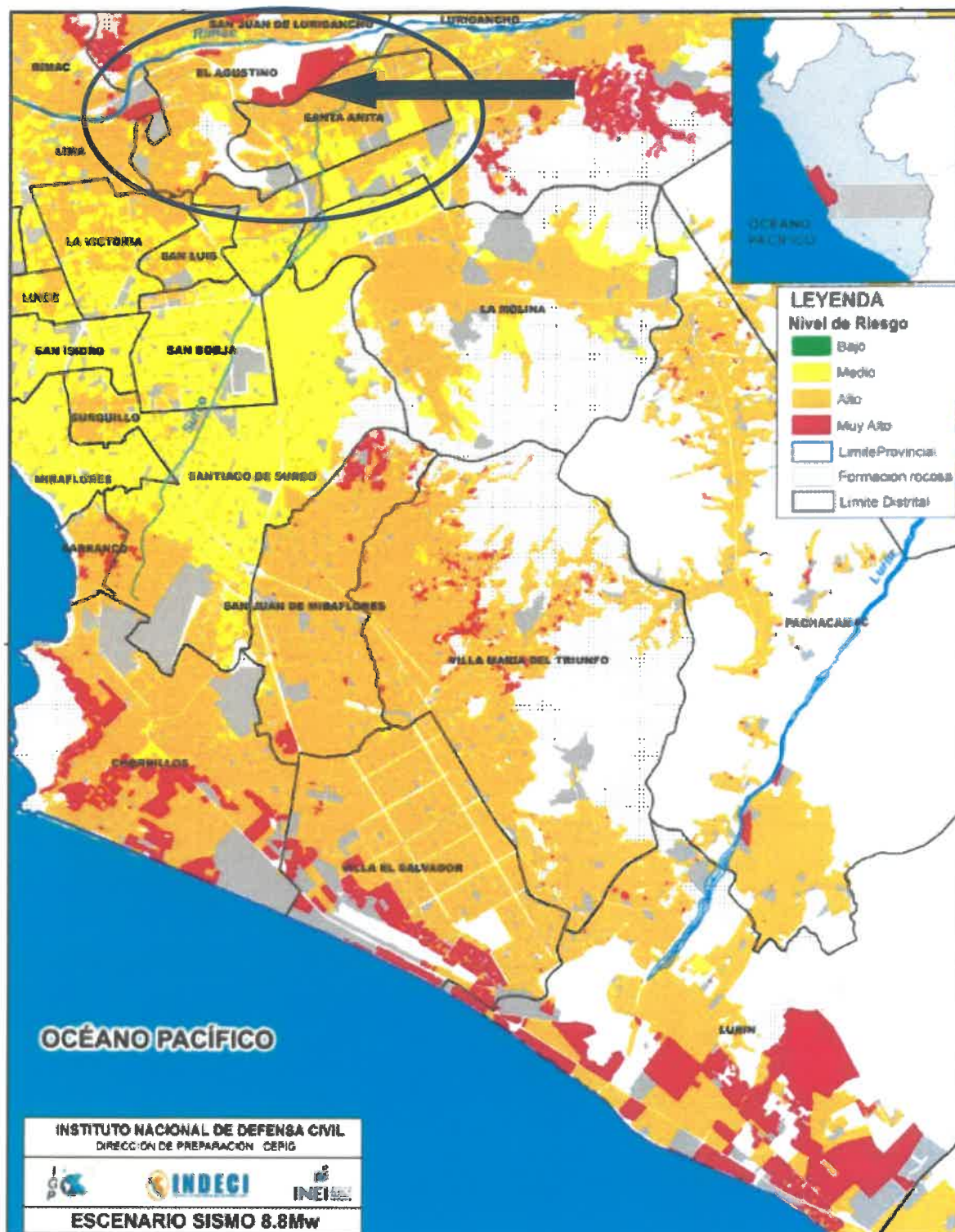
Distribución de Servicios por Pabellones



- PUNTOS DE REUNIÓN:**
- 1 ADMINISTRACION
 - 2 CONSULTORIOS EXTERNOS
 - 3 PABELLON C1
 - 4 A. PATOLOGICA
 - 5 PSICO
 - 6 MANTENIMIENTO
 - 7 LAVANDERIA
 - 8 PABELLON D1
 - 9 PABELLON E1
 - 10 FARMACIA CENTRAL
 - 11 CUNA JARDIN
 - 12 EMED
 - 13 PABELLON C1 COVID
 - 14 ARCHIVO CENTRAL
 - 15 COMEDOR
 - 16 PABELLON D1 - COVID
 - 17 EMERGENCIA COVID
 - 18 UCE COVID
 - 19 AUDITORIO
 - 20 CARPA G COVID
 - 21 CARPA G COVID
 - 22 AREA DE EXPANSION
- PUNTOS DE REUNION NO COVID-19** (Blue circle)
- PUNTOS DE REUNION COVID-19** (Red circle)



f) **MAPA DE VULNERABILIDAD DE RIESGO DE EL DISTRITO DE EL AGUSTINO**



BIBLIOGRAFÍA

- *Escenario sísmico para Lima Metropolitana y Callao: Sismo 8.8Mw (2017).* Disponible en web:
<https://www.indeci.gob.pe/wp-content/uploads/2019/01/201711231521471.pdf>
- *Hernando Tavera, presidente ejecutivo del IGP; Sismos y fallas geográficas (2020).* Disponible en web:
<https://www.gob.pe/institucion/igp/noticias/286370-sismos-y-fallas-geologicas>
- Zerga, A. y Gamarra, L. y Alvizuri, G. (2011). *Plan de Operaciones de Emergencia para el área Metropolitana de Lima y la región del Callao.* Punto & Grafia S.A.C. Lima-Perú.
- Salazar, M. y Solís, T. y Yupanqui, H. y Prosopio, J. (2018). *Cartilla Informativa – Pocket de Gestión del Riesgo de Desastres aplicado al sector Salud.* Gráfica Industrial Alarcón S.R.L. Lima- Perú.
- Salazar, M. y Solís, T. y Yupanqui, H. y Prosopio, J. (2018). *Organización y Funcionamiento del Centro de Operaciones de Emergencias y de los Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres del Sector Salud.* Disponible en web:
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4451.pdf>.
- *Plan de Contingencias Frente a Sismos del Hospital Nacional Hipólito Unanue. (2019). Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres del Hospital Nacional Hipólito Unanue.* El Agustino -Perú.
- *Plan de Respuesta Frente a la Emergencia Sanitaria Covid-19 del Hospital Nacional Hipólito Unanue. (2020). Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres del Hospital Nacional Hipólito Unanue.* El Agustino -Perú.
- *Plan de Respuesta Hospitalaria Frente a Emergencias y Desastres del Hospital Nacional Hipólito Unanue. (2019). Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres del Hospital Nacional Hipólito Unanue.* El Agustino -Perú.
- *Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud. Tarjetas de Acción del Sistema Comando Salud en Emergencias y Desastres (2019).*

