



# Resolución Directoral

Lima, 31 de Mayo de 2021

Visto el Expediente N° 21-010267-001, conteniendo la Nota Informativa N° 026-2021-UGRD/HNHU, solicitando la aprobación del Plan de Contingencia frente a Semana Santa del 31 de marzo al 4 de abril del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2021;

## CONSIDERANDO:

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

Que, mediante la Ley N° 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 N° 643-2019/MINSA, de fecha 17 de julio de 2019, se aprobó la Directiva Administrativa N° 271-MINSA/2019/DIGERD "Directiva Administrativa para la Formulación de Planes de Contingencia de las Entidades e Instituciones del Sector Salud" 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, a través de la Nota Informativa N° 026-2021-UGRD/HNHU de fecha 31 de marzo de 2021, solicita la aprobación del Plan de Contingencia frente a Semana Santa del 31 de marzo al 4 de abril del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2021 y adjunta para ello, el Informe N°004-2021-UGRD/HNHU;

Que, mediante Memorando N° 220-2021-OPE/HNHU la Directora Ejecutiva de la Oficina de Planeamiento Estratégico informa que mediante Nota Informativa N° 031-2021-UPL-HNHU, la Unidad de Planeamiento indica que el referido Plan cumple con la estructura mínima para la elaboración de documentos técnicos y que las actividades programadas en el Plan, forman parte de la actividad operativa 5004280, Desarrollo de Instrumentos Estratégicos para la Gestión del Riesgo de Desastres, programado en el POI 2021, por la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres vinculado a la finalidad presupuestal 0106777, Desarrollo de Instrumentos Estratégicos para la Gestión del Riesgo de Desastres;

Que, el proyecto de Plan de Contingencia por Semana Santa tiene como finalidad proponer estrategias que permitan continuar con la atención ante emergencias y/o desastres en nuestra institución y mantener la continuidad operativa garantizar la continuidad de los servicios en el Hospital Nacional Hipólito Unanue, por lo que es pertinente proceder a su aprobación mediante acto resolutivo;



Estando a lo informado por la Oficina de Asesoría Jurídica en su Informe N° 141-2021-OAJ/HNHU;

Con el visado del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica y de la Directora Ejecutiva de la Oficina de Planeamiento Estratégico; y,

De conformidad con la Ley N° 26842, Ley General de Salud 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 Semana Santa del 31 de marzo al 4 de abril del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2021, el mismo que forma parte de la presente Resolución.

**Artículo 2.-** 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/ SCDC/  
Marlene G.  
DISTRIBUCIÓN.  
( ) Dirección Adjunta  
( ) OCI  
( ) Ofic., Asesoría Jurídica  
( ) DEYCC  
( ) Archivo.



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Hospital Nacional  
Hipólito Unanue

Unidad de Gestión de  
Riesgo de Desastres

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

**DOCUMENTO TÉCNICO:**  
**"PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A SEMANA  
SANTA DEL 31 DE MARZO AL 4 ABRIL"**  
**HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE**



**2021**



# INDICE

- 1. INTRODUCCIÓN ..... 3
- 2. FINALIDAD ..... 3
- 3. OBJETIVOS ..... 3
  - 3.1. OBJETIVO GENERAL ..... 3
  - 3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS ..... 4
- 4. BASE LEGAL ..... 4
- 5. ÁMBITO DE APLICACIÓN ..... 6
- 6. CONTENIDO ..... 6
  - 6.1. DETERMINACIÓN DE LOS ESCENARIOS DE RIESGO ..... 6
    - 6.1.1. IDENTIFICACIÓN DE PELIGRO. .... 6
    - 6.1.2. ANÁLISIS DE VULNERABILIDADES..... 9
    - 6.1.3. DETERMINACION DEL RIESGO ..... 19
  - 6.2. ORGANIZACIÓN FRENTE A UNA EMERGENCIA O DESASTRES..... 21
    - 6.2.1. GRUPO DE TRABAJO DE GRD,..... 22
    - 6.2.2. SISTEMA COMANDO SALUD..... 23
  - 6.3. PROCEDIMIENTOS ESPECIFICOS..... 24
    - 6.3.1. PROCEDIMIENTOS DE PREPARACION PARA REDUCIR DAÑOS EN SALUD. 24
    - 6.3.2. PROCEDIMIENTOS DE ALERTA..... 24
    - 6.3.3. PROCEDIMIENTOS DE COMANDO Y COORDINACION..... 26
    - 6.3.4. PROCEDIMIENTOS DE RESPUESTA PARA LA ORGANIZACIÓN DE LA ATENCION DE SALUD..... 27
    - 6.3.5. PROCEDIMIENTOS PARA LA CONTINUIDAD OPERATIVA DE SERVICIOS..... 29
  - 6.4. ACTIVIDADES ARTICULADAS A LOS PROCESOS Y LINEAS DE ACCION ..... 36
  - 6.5. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO ..... 37
  - 6.6. MONITOREO Y EVALUACION..... 37
- 7. ANEXOS..... 388
  - 7.1. ESCENARIOS DE RIESGOS ..... 38
  - 7.2. PROCEDIMIENTOS PARA DECLARATORIA DE ALERTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES ..... 40
  - 7.3. SISTEMA COMANDO SALUD ..... 42
  - 7.4. ANEXO: MATRIZ DE ACTIVIDADES Y PRESUPUESTO ..... 47
  - 7.5. ANEXO, DIRECTORIO TELEFONICO ..... 47
  - 7.6. RED RADIAL ..... 49
  - 7.7. BIBLIOGRAFIA..... 51





## 1. INTRODUCCIÓN

En el escenario actual de incremento acelerado de casos confirmados por examen o por evidencia clínica, así como fallecidos por Coronavirus COVID 19, la propagación comunitaria es masiva, la atención Hospitalaria para casos graves es limitada y está en colapso; así como el caos social que se está incrementando; debiendo replantearse las estrategias con los recursos disponibles para contener la sobredemanda y garantizar la continuidad de los servicios de salud y la continuidad del Estado. Siendo importante la elaboración del Plan de Contingencia frente a Semana Santa del 31 marzo al 04 abril - HNHU.

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

En Semana Santa, es considerada una festividad religiosa donde se manifiesta la Fe Católica; por tal motivo se evidencia una movilización de masas a regiones específicas donde se considera el riesgo real concentrado en determinadas ciudades o regiones: Lima, Huamanga, Trujillo, Arequipa, Ayacucho, Cusco y Cajamarca, son principalmente los centros de celebración." Esto genera el posible incremento casos de contagio por COVID-19, considerando que actualmente aún estamos en el desarrollo de la segunda ola.

Por tanto, la ejecución de este plan tiene como principal objetivo el establecimiento de procedimientos operativos en el servicio de emergencia, para que esta pueda contrastar resultados esperados frente a eventos de emergencia masiva y/o continuidad de la atención médica en las áreas de Emergencia y Cuidados Críticos.

En el marco de la Resolución Ministerial N°188-2015 de la Presidencia del Consejo de Ministros, establece mediante Artículo 1.- Aprobar los Lineamientos para la Formulación y Aprobación de Planes de Contingencia, que en Anexo forman parte integrante de la presente Resolución Ministerial, y el Artículo 2.- El Instituto Nacional de Defensa Civil (INDECI) es la entidad encargada de promover, seguir y supervisar el cumplimiento de los Lineamientos aprobados por la presente Resolución así como absolver consultas sobre los aspectos no contemplados, en el ámbito de su competencia. Así mismo 29. Resolución Ministerial N° 0643-2019-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.

## 2. FINALIDAD

Proponer estrategias que permitirán continuar con la atención ante emergencias y/o desastres en nuestra institución y mantener la continuidad operativa garantizar la continuidad de los servicios en el Hospital Nacional Hipólito Unanue.

## 3. OBJETIVOS

El presente documento técnico tiene los objetivos siguientes:

### 3.1. OBJETIVO GENERAL

Mejorar la capacidad de respuesta Institucional y de enlace interinstitucional del Hospital Nacional Hipólito Unanue, implementando los procesos de Preparación y Respuesta frente al incremento de la demanda de atención de pacientes, producto de emergencias masivas a consecuencia de eventos antrópicos, como incendios, accidentes vehiculares, estampidas





humanas que se susciten en el marco de las celebraciones por semana santa y en el escenario del COVID-19.

### 3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

3.2.1 OBJETIVO ESPECIFICO N°1: Fortalecer la capacidad de Respuesta y continuidad operativa frente a la sobredemanda de atención de Emergencia y áreas críticas, en las celebraciones por semana santa en el escenario del COVID-19.

3.2.2 OBJETIVO ESPECIFICO N°2: Fortalecer la vigilancia epidemiológica de las Infecciones Respiratorias Agudas graves en el Hospital Nacional Hipólito Unanue.

3.2.4 OBJETIVO ESPECIFICO N°3: Organizar y/o implementar áreas de expansión para la intervención inicial, Asistencial, Especializada y Hospitalaria para la sobredemanda por eventos adversos durante las celebraciones de semana santa en el escenario de Pandémica por COVID-19.

3.2.5 OBJETIVO ESPECIFICO N°4: Fortalecer la Organización, coordinación y participación interinstitucional frente al aumento de la demanda de atención frente a emergencias masivas durante las celebraciones por semana santa en el escenario por Pandémica por COVID-19.

### 4. BASE LEGAL

1. Ley N° 26842, Ley General de Salud.
2. Ley N° 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastre (SINAGERD), y sus modificatorias.
3. Ley N° 28551 Ley que establece la obligación de Elaborar y presentar planes de contingencia.
4. Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el trabajo, su modificatoria y reglamento.
5. Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y su modificatoria.
6. Decreto Supremo N° 048-2011-PCM, que prueba el Reglamento de Ley N° 29664. Que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastre (SINAGERD) y sus modificatorias.
7. 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.
8. Resolución Ministerial N°059-2015-PCM que aprueba los Lineamientos para la Organización y Funcionamiento de los Centros de Operaciones de Emergencia.
9. 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.
10. 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.
11. 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".
12. 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.





13. Resolución Ministerial N° 0643-2019-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.
14. 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.
15. Decreto Supremo N°020-2020-SA, que proroga la Emergencia Sanitaria a nivel nacional a partir del 10 de junio del 2020 hasta por un plazo de (90) días calendario, por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del COVID-19.
16. Decreto Supremo N° 025-2020-SA, Dictan Medidas urgentes y excepcionales destinadas a reforzar el Sistema de Vigilancia y Respuesta Sanitaria frente al COVID-19 en el territorio nacional.
17. Decreto Supremo N°027-2020-SA, que proroga la Emergencia Sanitaria a nivel nacional a partir del 8 de septiembre del 2020 hasta el 7 de diciembre del 2020.
18. Decreto Supremo N° 044-2020-SA, que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID19.
19. Decreto Supremo N° 083-2020-SA, que proroga el Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del COVID-19.
20. Decreto Supremo N°116-2020-PCM, que proroga el Estado de Emergencia Nacional a partir del miércoles 01 de julio de 2020 hasta el viernes 31 de julio de 2020, por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del COVID-19.
21. Decreto Supremo N°156-2020-PCM, que proroga el Estado de Emergencia Nacional a partir del miércoles 01 de octubre del 2020 hasta el 31 de octubre del 2020.
22. Decreto Supremo N°031-2020-SA, que proroga la Emergencia Sanitaria declarada por Decreto Supremo N° 008-2020-SA, a partir del 7 de diciembre de 2020 por un plazo de noventa (90) días calendario.
23. Resolución Ministerial N° 751-2004/MINSA, que aprueba la Norma Técnica del Sistema de Referencia y Contrarreferencia de los Establecimientos del Ministerio de Salud.
24. Resolución Ministerial N° 753-2004/MINSA, que aprueba la NT N° 020- MINSA/DGSP-V.01: "Norma Técnica de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias".
25. Resolución Ministerial N° 506-2012-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 046-MINSA/DGE-V.01 que establece la Notificación de Enfermedades y Eventos Sujetos a Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública.
26. Resolución Ministerial N° 545-2012-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 047-MINSA/DGE-V-01: "Notificación de Brotes, Epidemias y otros eventos de importancia para la Salud Pública".
27. Resolución Ministerial N°099-2014-MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N°197-MINSA/DGSP-V.01, "Directiva Administrativa que establece la Cartera de Servicios de Salud".
28. Resolución Ministerial N° 1295-2018-MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Salud denominada "Gestión integral y manejo de residuos sólidos en establecimientos de salud, servicios médicos de apoyo y centros de investigación".
29. Resolución Ministerial N° 0643-2019-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.
30. Resolución Ministerial N°039-2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Plan Nacional de Preparación y Respuesta frente al riesgo de introducción del Coronavirus 2019-nCoV".



31. Resolución Ministerial N°040-2020/MINSA, que aprueba el "Protocolo para la Atención de Personas con Sospecha o Infección Confirmada por Coronavirus (2019-nCoV).
32. Resolución Ministerial N° 193-2020-SA, que aprueba el Documento Técnico "Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de Personas afectadas por COVID-19 en el Perú".
33. Resolución Ministerial N° 095-2020-MINSA Documento Técnico: "Plan Nacional de Reforzamiento de los Servicios de Salud y Contención del COVID-19".
34. Resolución Ministerial N° 214-2020/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 093-MINSA/2020/DGIESP "Directiva Sanitaria que establece disposiciones y medidas para operativizar las inmunizaciones en el Perú en el contexto del COVID-19".
35. Resolución Ministerial N° 905-2020/MINSA, que aprueba la "Directiva sanitaria N°122-MINSA/2020/CDC "Directiva sanitaria para la vigilancia epidemiológica de la enfermedad por coronavirus (COVID-19) en el Perú".
36. Resolución Ministerial N° 928-2020/MINSA, que aprueba el documento Técnico: Plan de preparación y respuesta ante posible segunda ola pandémica por COVID-19 en el Perú.
37. Decreto de Urgencia N° 001-2021, dicta medidas complementarias y extraordinarias para reforzar la respuesta sanitaria en el marco de la Emergencia Nacional por el COVID-19.

## 5. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente Plan de Contingencia es de aplicación en todos los niveles de atención y administrativos del hospital Nacional Hipólito Unanue

## 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 Hubei 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.

#### **Conflictos Sociales:**

El conflicto social es un proceso complejo en el cual sectores de la sociedad, el Estado y/o las empresas perciben que sus posiciones, intereses, objetivos, valores, creencias o necesidades son contradictorios, creándose una situación que podría derivar en violencia.

La complejidad de los conflictos está determinada por el número de actores que intervienen en ellos, la diversidad cultural, económica, social y política, las formas de violencia que se pueden presentar, o la debilidad institucional para atenderlos, entre otros elementos.

La Semana Santa 2021, se caracteriza este año por las restricciones que han sido decretados por el estado, donde se establece la movilización local, pero no en vehículos a otras regiones durante los días 01 y 02 de abril del presente año, produciendo la movilización de la población a diversas localidades del país en días previos a estas fechas, permitiendo aumentar el riesgo de contagios por COVID-19; así como el desplazamiento local y provincial en nuestro territorio, aumentando el turismo en algunas regiones, estas pueden generar amenazas y peligros a los que pueden exponerse la población, como desordenes sociales o violencia social, accidentes vehiculares con víctimas masivas, intoxicaciones;





"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

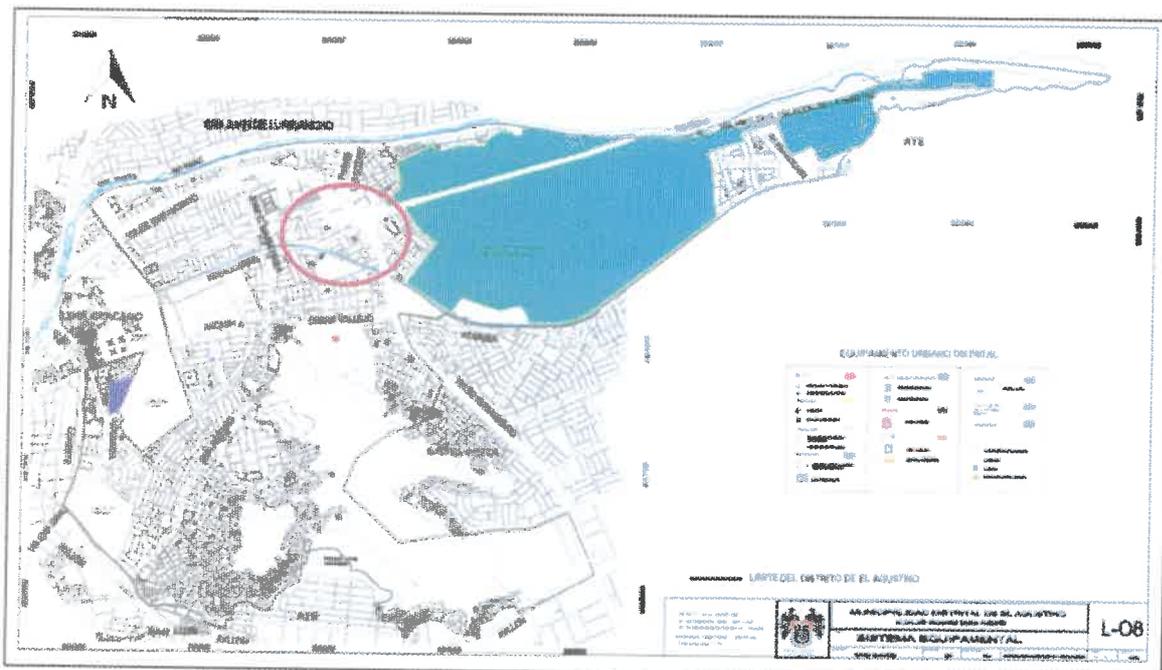
así como posibles eventos de desastre natural (terremotos, sismos, huaycos, deslizamientos en la carreteras).

6.1.2 ANÁLISIS DE VULNERABILIDADES: INFORMACION GENERAL

Generalidades del Hospital

- Sector : Ministerio de Salud
- Nombre del Establecimiento : Hospital Nacional Hipólito Unanue
- Nivel de complejidad : III-1
- Ubicación : Av. Cesar Vallejo 1390 El Agustino, Lima-Perú
- Coordenadas De Georeferencia-HNHU : S: 12° 4' 0" , W: 77° 1' 0" (En decimal -12.066667°, -77.016667°) con UTM 8665267 280480 18L.
- Área construida : 15,161m2
- Teléfonos : (+51) 3627777/ (+51) 3620514
- Jefe de Departamento E y CC : 999454170
- Jefe de Guardia : 971500926
- Página Web : http://www.hnhu.gob.pe
- Correo electrónico : informes.hnhu@gmail.com

Fig. 01 ubicación Geográfica del HNHU.





"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"



Fig. 02 Zona de Expansión Externa COVID-19.

• Comunidad /Población Vulnerable

Desarrolla sus actividades dentro de la Dirección de Salud Lima – Este, como Hospital de Nivel III-1, cabeza de red. Atiende a una población que supera los 2 millones de personas procedentes principalmente de los Distritos de El Agustino, Ate- Vitarte, Santa Anita, La Molina, Lurigancho, Chaclacayo, Cieneguilla, que pertenecen a la red; así mismo algunos otros distritos y población a nivel nacional por las referencias y traslados aeromedicos de otras jurisdicciones.

**TABLA 01: Población de Lima Este - Hospital Nacional Hipólito Unanue**

*Población Año 2020 de la jurisdicción de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este*

DISTRITO	TOTAL	0 - 5a	Niño (6-11a)	Adolescente (12-17a)	Joven (18-29a)	Adulto (30-59a)	Adulto Mayor (60 a +)
TOTAL	1,653,409	160,244	314,196	163,568	384,184	618,085	173,376
ATE	680,450	70,286	137,566	70,385	164,249	248,474	59,776
CHACLACAYO	46,902	3,920	7,910	4,314	9,258	18,333	7,087
CIENEGUILLA	50,840	5,045	9,700	5,540	11,342	18,553	5,705
EL AGUSTINO	206,664	20,104	39,417	20,681	47,054	76,955	22,557
LA MOLINA	185,386	12,364	25,545	14,968	36,009	79,292	29,572
LURIGANCHO	236,478	23,923	47,992	25,223	52,722	85,923	24,618
SANTA ANITA	246,689	24,602	46,066	22,457	63,550	90,555	24,061

Elaborado por: OGTI - DIRIS Lima Este





## 6.1.2.1. RECURSOS DISPONIBLES DE LA INSTITUCION PARA LA RESPUESTA

TABLA N° 02: Servicios Básicos y Recursos Locales para la Respuesta

a) Vías de acceso a la localidad:	Terrestre Condiciones de Vulnerabilidad: Alta Accidentabilidad en Carretera Central, Av. Evitamiento, Autopista Ramiro Priale, Ovalo de Santa Anita, Puente Nuevo.			
b) Medios de transportes disponibles o cercanos:	Buses interprovinciales, microbuses, camiones de carga, cisternas, automóviles, motocicletas, moto taxis, triciclos, bicicletas. Condiciones de Vulnerabilidad: Alta Exceso de velocidad, no respeto a señales de tránsito, poco uso de medidas de seguridad (cinturón de seguridad, airbag incorporado) Consumo de alcohol y drogas, exceso de pasajeros.			
c) Sistema de comunicación existente:	Telefonía fija y móvil, radio, internet. Condiciones de Vulnerabilidad: Alta Pérdida de señal telefónica en casos de sismos o flujo alto de llamadas (navidad, año nuevo), antena repetidora de telefonía celular ubicados en zonas vulnerables a movimientos sísmicos.			
d) Energía Eléctrica:	Existe disponibilidad: Si(x) No ()			
	Alumbrado público: Si(x) No ()			
	Población con servicio domiciliario (%) 98.5%			
	Condiciones de Vulnerabilidad: Alta Posibilidad de colapso de redes por afectación de central termo energética por daños de terceros, caídas de torres por acto terrorista.			
e) Agua potable:	Existe disponibilidad: Si(x) No ()			
	Población con servicio domiciliario (%) 93%			
	Calidad del agua: potable, apta para el consumo humano.			
	Condiciones de Vulnerabilidad: Mediana - Alta Posibilidad de contaminación de la plana. Redes contraincendios deficientes. Poca presión de agua.			
f) Disposición de desechos:	Sistemas disponibles: Desagüe Camión recolector			
	Población con servicio domiciliario de desagüe (%) 94,8%			
	Condiciones de Vulnerabilidad: Alta Ruptura de colectores, explosiones por mal estado del sistema de desagüe en el casco urbano antiguo de la ciudad. Recojo de desechos sólidos no operativos en su totalidad en algunas zonas por falta de personal, principalmente en días feriados falta de cultura de saneamiento en la población.			
Recursos locales para la respuesta:				
Institución	Tipo de apoyo	Responsable	Dirección	Teléfono
DIGERD-MINSA	Brigadistas Equipamiento Hospital de campaña	Oficina Ejecutiva de Movilización y Defensa Nacional.	Av. San Felipe N° 1116-1118 Jesús María.	COE Salud: 6119933 CEL: 946285617 Central DIGERD:6119930 correo: coesalud@minsa.gob.pe radio: HF 11055 VHF OCCA-99
SAMU	Ambulancias Atención emergencia y urgencias	Director Ejecutivo	Calle Van Gogh N° 349 -351	106
Cuerpo General De Bomberos Voluntarios Del Perú	Atención primeros auxilios Rescate vehicular Lucha contra incendios Materiales peligrosos	Comandancia General Cía. B-176 Agustino Cía. B- 121 SJL Cía. B-138 Surco Cía. B-127 Salamanca	Av. Salaverry N° 2495 San Isidro Urb. La corporación -El Agustino Canto Grande-SJL Jr. Los pinos 2da	Central 116 01399-1112 01388-6666 01478-2401



"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

	Rescate en altura		cuadra-Sta. Anita Las Dalías N° 180-Salamanca	
<b>Águilas Negras PNP</b>	Seguridad	Sede Sta. Anita	Av. Bolognesi cdra. 2 Sta. Anita	01434-1615
<b>Aviación Policía CEOPOL</b>	Evacuación aérea medica	CEOPOL	Av. Elmer Faucet s/n	01362-3277
<b>Comisaria Villa Hermosa PNP</b>	Seguridad	El Agustino	Jr. Rio Nanay cdra. 2 El Agustino	980121076
<b>Cuartel Barbones</b>	Orden interno	El Agustino	Av. Grau cdra. 9	01362-4907
<b>H. Solidaridad</b>	Urgencias	El Agustino	Ovalo El Agustino	01385-5063
<b>Municipalidad de El Agustino</b>	Ambulancias Atención emergencia y urgencias Seguridad ciudadana Equipamiento	Alcalde Distrital	Av. Riva Agüero 1358 – El Agustino	017152121 013851438
<b>I.E Fe y Alegría N°39</b>	Áreas de expansión para atención	Director	Calle Río Chepén 322 - Villa Hermosa	013620621
<b>I.E José Carlos Mariátegui</b>	Áreas de expansión para atención	Director	Av. José de La Riva Agüero N° 1758	013273260
<b>I.E. N° 1045 "Nuestra Señora de Fátima"</b>	Áreas de expansión para atención	Director	Jirón Aguas Verdes S/N, Lima, El Agustino	977 662 769
<b>Universidad Nacional Federico Villarreal</b>	Áreas de expansión para atención	Rector	Calle Rio Chepén 290	013623388 017480888 017209720
<b>Universidad particular San Martín de Porres</b>	Áreas de expansión para atención	Rector	Jr. Las Calandrias N° 151 – 291 Santa Anita	01 3172130

### 6.1.2.2. VULNERABILIDAD INSTITUCIONAL DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD

- **Capacidad Hospitalaria**

Hospital Nacional Hipólito Unanue contaba con un total de 666 camas hospitalarias distribuidas en los diferentes servicios antes de la pandemia por COVID-19, de los cuales algunos pabellones pasaron a ser parte de la expansión interna para afrontar la demanda de atención de pacientes COVID-19; en la actualidad se cuenta con una expansión interna de 212 camas hospitalarias para COVID-19 y 100 camas hospitalaria de atención temporal como expansión externa (CAHT-Legado); en relación a los pacientes No COVID-19, se cuenta con un total de 309 camas hospitalarias de diferentes especialidades; siendo insuficiente ya que como Hospital III.1 la demanda de atención por pacientes referidos y aquellos que reciben atención por comorbilidades se ha incrementado en el último trimestre del 2021.





"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Considerando que se generaría una sobredemanda de atención por COVID-19, se realiza un análisis de los recursos con los que cuenta nuestra Institución, en referencia a recurso Humano (personal de salud), equipamiento, transporte (ambulancias y otros) y suministros (medicamentos, insumos, combustibles, alimentos, etc.). El aumento de atenciones por COVID-19 y por complicaciones con comorbilidades, puede afectar y comprometer el funcionamiento de los servicios de nuestra Institución; ya que tenemos limitaciones en el número de camas y el personal de salud especializado; se tendría que considerar también que nuestro personal de salud podría aumentar el riesgo de contagio y pasar a ser pacientes por COVID-19.

**TABLA N° 03: Análisis de Recursos- Líneas Vitales- Zona De Expansión Frente a Covid-19**

1.- TIPO Y DENOMINACION DEL ESTABLECIMIENTO				
Institución	Ministerio de Salud			
Denominación	Hospital Nacional Hipólito Unanue			
Nivel	III-1			
2.-RECURSOS HUMANOS – INFORMACION LABORAL				
Descripción	Nombrados	CAS	Terceros	Total
Médicos	229	60	102	391
Enfermeros	399	58	168	625
Tecnólogo Medico	61	21	28	110
Obstetras	38	7	6	51
Cirujano Dentista	10	2		12
Asistente Social	21	0	21	21
Químico Farmacéutico	17	7	13	37
Nutricionista	15	4	07	26
Biólogo	1	1	2	04
Psicólogo	10	04	03	17
Técnicos Especializados	6			6
Técnicos Asistencial	510	106	225	841
Auxiliar asistencial	95	15	20	130
Sub total	1412	285	574	<b>2,271 TOTAL</b>
Descripción	Nombrados	CAS	Terceros	Total
Profesional	57	9	40	106
Técnico Administrativo y auxiliares	215	56	88	359
Auxiliares Administrativo	22	54	119	195
<b>Total Administrativos</b>	<b>294</b>	<b>119</b>	<b>247</b>	<b>660 TOTAL</b>





"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

3.-UPSS CRITICAS				
UPSS		Nº camas	Ampliación	Operatividad
EMERGENCIA	Tópico Medicina	03	00	100%
	Observación Cirugía	08	00	100%
	Tópico Pediatría	01	00	100%
	Tópico Traumatología	01	00	100%
	Tópico Ginecobstetricia	03	00	100%
	Tópico de Cirugía Pediátrica	01	-	100%
	Sala observación Pediátrica	09	00	100%
	Sala observación Medicina	15	01	100%
	Unidad de trauma shock	02	01	100%
	Unidad Crítica de Emergencia-UCE	10		100%
SOP	Emergencias	02	-	100%
	Salas de Cirugía programadas	08	01	100%
UCI	Adultos	07	-	100%
	Pediatría	06	-	100%
Intermedios	Pediatría	08	-	100%
Cirugía General	Cirugía General	12	-	100%
Cirugía Especialidades	Cirugía Especialidades	04	-	100%
Cirugía Tórax y Cardiovascular	Cirugía Tórax y Cardiovascular	04	-	100%
Neumología	Neumología	09	-	100%
Sala de Partos		10	-	100%
UGRD - HNHU	Camillas de Campaña		42	100%
<b>Total camas hospitalarias</b>		<b>666</b>	<b>42</b>	<b>Número de camas disponibles antes de la pandemia</b>
CASA FUERZA HNHU				
Casa de Fuerza	02 calderos		01 caldero operativo	
Energía Eléctrica	01 grupo Electrógeno de 350 Kva- Hospital		Solo áreas criticas	80%
Alternos	02 grupos electrógenos de 5.5 Kva -- UGRD/EMED		Áreas de expansión	100%
Otros	Laboratorio Central- Emergencia-CENEX			100%
	Diagnóstico por imágenes			100%
	Farmacia de emergencia			100%
	Central de esterilización			100%
4.-SISTEMAS DE COMUNICACIÓN				
Equipo	Denominación	Cantidad	Numero	Operatividad
Radios	Radio Base (central telefónica)	01	OCCA23	Ok
VHF	Radio Base (EMED)	01	OCCA23- ALFA	Ok
	Radio Portátil (EMED interno)	10		08
Teléfono	Central	01	01362-7777	Ok
	Emergencia	01	01362-0514	Ok
	EMED - HNHU Anexo	01 01	0129-18737 2057	Ok



"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Perifoneo	HNHU	01	Anexo 2000	Ok
Central de Control monitoreo de cámaras	HNHU	01	Anexo 2011	Ok
<b>5.-ABASTECIMIENTO Y ALMACENAMIENTO DE AGUA</b>				
<b>Sistema</b>		<b>Operatividad</b>		
Conexión a red pública		100%		
Cisterna		30% - dañado		
Tanques elevados		50% - filtraciones		
Otro tanque de reserva del EMED 2.500 litros		100%		
<b>6.-ENERGIA ELECTRICA</b>				
<b>Sistema</b>		<b>Operatividad</b>		
Conexión a red pública		90%		
Grupo electrógeno del Hospital		Solo para áreas críticas 80%		
Otros: EMED cuenta con 02 grupos electrógenos portátiles (5.5 Kva)		100 %		
<b>7.-SISTEMA DE TRANSPORTE</b>				
<b>Sistema</b>	<b>Numero</b>	<b>Activo</b>	<b>Operatividad</b>	
Ambulancias	03	01	50%	
Vehículos	03	03	100%	
Vehículo del EMED primera respuesta	01	01	100%	
<b>8. OXIGENO</b>				
Puntos de Oxígeno Operativos	PABELLONES: 443 puntos	EXTERNO: 100 (PAB. "G")		
Sistema de Abastecimiento	Tanque Estacionario Vertical: Líquido- 27500 Litros Gas-23678 m3 gas	Cilindros 10 m3: 121		
Reserva de oxígeno por días sin reabastecimiento	9-10 días- el abastecimiento es según la demanda, actualmente se abastece el Tanque Vertical, de manera semanal.			
<b>9.-MEDICAMENTOS E INSUMOS MEDICOS</b>				
Kits para emergencia y desastres	20%			
<b>10.-ORGANIZACIÓN Y PREPARACION EN EMERGENCIAS Y DESASTRES</b>				
	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo de Desastres.</li> <li>-Unidad de Gestión de Riesgo de Desastre.</li> <li>-Plan de Respuesta Hospitalario frente a Emergencias y Desastres.</li> <li>-Plan Hospitalario de Atención en Demanda Masiva de Pacientes.</li> <li>-Brigadistas Hospitalarios y de Intervención Inicial.</li> <li>-Personal Capacitado por Equipos de atención.</li> <li>-Planes de Contingencia.</li> </ul>			
<b>11.-VULNERABILIDAD DE LOS ESTABLECIMIENTOS</b>				
	<p>La última evaluación del ISH del HNHU corresponde al 2019, indica :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Índice de Seguridad 0.32</li> <li>- Índice de Vulnerabilidad 0.68</li> <li>- Ellos nos dan calificación del establecimiento "C"</li> <li>- Índice de seguridad estructural: Medio - Bajo</li> <li>- Índice de seguridad no estructural: Medio - Bajo</li> <li>- Índice de seguridad funcional: ALTO</li> </ul>			
<b>12.- AMBIENTES SUSCEPTIBLES DE AUMENTAR LA CAPACIDAD OPERATIVA</b>				
<p>Se refiere a las características de las áreas y ambientes transformables que podrían ser utilizados para aumentar la capacidad del establecimiento en caso de emergencias o desastres, en este caso por la Pandemia del COVID-19 y por el aumento en la demanda de atención producto de los conflictos sociales que se están suscitando en diferentes regiones de nuestro país.</p> <p>COORDENADAS DE GEOREFERENCIA DEL AREA DE EXPANSION-HNHU S: -12.041648 W: -76.9357.</p>				





"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

ZONA DE EXPANSION DE 1000m2, ubicada entre el CENEX y UCE- EMERGENCIA, tiene puntos luz, agua y desagüe.								
Capacidad de mayor expansión externa	Área m2	Agua		Luz		Teléfono		Observaciones
		Si	No	Si	No	Si	No	
Carpa tipo iglú – Triaje adultos	40		x	x		x		Comunicación con radio VHF ubicado en la entrada N°01 del HNHU, carpa tipo iglú de 8x5x2.5m
Carpa doble agua – triaje Gineco obstétrico	15		x	X		X		Ubicada en el área donde se encuentra las ofertas móviles. Frente a farmacia de emergencia.
Carpa doble agua de triaje pediátrico	9			x		X		Comunicación con radio VHF, Ubicada al costado de la carpa de triaje adulto y el área limpia.
Toldo de área de espera para pacientes	18			X				Ubicada al lado del área de atención de triaje diferenciado.
Ampliación de atención pre hospitalización	60			x			X	Se ubica al costado de sus ventanillas del SIS, capacidad 10 camillas.
Área de concentración de Cadáveres- 02 FRIGORIFICOS	70							Mortuorio del HNHU capacidad máxima 80 cadáveres, se cuenta con 02 frigorífico para conservación de cadáveres, SIS coordina con funeraria el recojo y la cremación de los cadáveres.
Hospitalización temporal – PAB "G" LEGADO	1800	X		X		X		Expansión externa de hospitalización con 100 camas hospitalarias y puntos de oxígeno.
Capacidad de mayor Expansión Interna, en caso sea necesario para cubrir la demanda de atención por la segunda ola por COVID-19	<b>PABELLONES</b>	<b>LUZ</b>	<b>AGUA/DESGAÑE</b>	<b>PUNTO S DE O2</b>	<b>CAPACIDAD DE CAMAS</b>	En caso de mayor expansión. Se cuenta: 05 Carpas de lona plastificada de 8x5x2.8m. (Capacidad de 10 camillas por carpa). 42 camillas plegables tipo maleta. 02 camillas de transporte con ruedas. 20 Férulas espinales (tablas rígidas), con inmovilizadores laterales. 02 lavaderos con conexión para agua y desagüe.		
	D1-COVID 19	x	x	x	36			
	D2-COVID 19	x	x	x	35			
	C1-COVID 19	x	x	x	31			
	C2	X	X	X	20			
	Emergencia COVID 19	x	x	x	16			
	UCI – COVID 19 (UCE-	X	X	X	10			





"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

	EMER)					Áreas implementadas para atención
	UCI C2 COVID-19	X	X	X	22	Áreas Proyectadas para atención en sobredemanda
	PEDIATRIA	X	X	X	05	
Expansión Externa	PAB. G (CHAT-LEGADO)	X	X	X	100	Se cuentan con 100 camas, con puntos de oxígeno, para atención de pacientes moderados por COVID-19 y sus comorbilidades.
	PREHOSPITALIZACION	X			10	10 Camillas de atención
	MÓDULOS DE ATENCIÓN	X	X	X	20	Se proyecta ante la demanda la adquisición de carpas y Módulos de atención
Emergencia NO COVID-19	CIRUGIA	X	X	X	08	Tiene una capacidad de 23 camas
	MEDICINA	X	X	X	12	
	SHOCK TRAUMA	X	X	X	03	

**13.-OTRA INFORMACION DE RELEVANCIA**

El HELIPUNTO, queda operativo ante las posibles referencias y contrarreferencias que se necesiten para mantener la línea operativa de atención rápida.  
 Ante el aumento de los pacientes y la sobredemanda de atención frente a eventos adversos relacionados a la Semana Santa, se Reforzara y Reorientara la Oferta dependiendo de la evolución de la emergencia, valorando los pabellones y áreas internas del HNHU, para de esta manera cubrir la necesidad de cama y la atención ante la emergencia sanitaria que se está viviendo en todo el país, según D.S N°008-2020-SA y sus modificaciones, el cual declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional y dicta medidas de prevención y control del COVID-19; y mediante la Resolución Ministerial N° 225-2020 el cual decreta "ALERTA ROJA" a nivel Nacional.

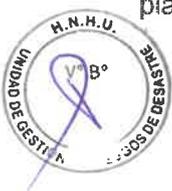
**- Concepto de Índice de Vulnerabilidad**

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.

El Índice de Seguridad Hospitalaria es una herramienta de evaluación rápida, confiable, que proporciona una idea inmediata de la operatividad de un establecimiento de salud ante el caso o probabilidad de un desastre.

**Resultado del Índice de Seguridad Hospitalaria**

La presente tabla representa el resultado total del ISH 2019 para el Hospital Nacional Hipólito Unanue, el cual muestra que la vulnerabilidad es más del 50% reflejado con un **indicador de 0.68**, derivando el resultado del ISH en 0.32, obteniendo una **clasificación tipo "C"**, lo cual nos lleva a considerar acciones inmediatas frente a las observaciones planteadas para cada componente evaluado a fin de reducir la Vulnerabilidad.





"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

TABLA N° 04: Evaluación Estructural, No Estructural y Funcional

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 Índice de Seguridad y Vulnerabilidad

Índice de Seguridad	0.32
Índice de Vulnerabilidad	0.68

Clasificación del establecimiento: CATEGORIA "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.



**6.1.3 DETERMINACION DEL RIESGO**

Mediante un análisis de las atenciones, atendidos, hospitalizados y fallecidos durante todos los meses del año 2020 y el primer trimestre del 2021 por pandemia COVID-19 dentro del HNHU, se establece el escenario de riesgo, en este escenario se expone la población susceptible a ser afectada, los posibles infectados, la cantidad de pacientes hospitalizados y la aproximación de fallecidos, este análisis permitirá la toma adecuada de decisiones, en el proceso de la Gestión de Riesgo de Desastres y del Desarrollo Sostenible.

**TABLA N° 05: Análisis de Riesgo Sobre la Comunidad (Lima Este)**

<b>a. Número de muertes</b>			
• Muertos en caso de sismo y tsunami en Lima; se estima entre 25,000 y 50,000			
• Muertos por accidentes de tránsito: 11 x cada 100,000 hab. Lima Este			
<b>b. Lesiones traumáticas</b>			
Tipo	Grave	Moderado	Leve
• Politrauma, TEC, trauma tórax, abdomen.	5 – 10 %	15 – 30%	60 – 80 %
<b>c. Enfermedades Transmisibles</b>			
Tipo	Grave	Moderado	Leve
• Enfermedad diarreica	2 – 8%	20 – 30%	70 – 80%
• Enfermedades infecciosas Respiratorias	4 – 10%	30 – 40%	50%
<b>d. Problemas de salud Mental</b>			
Tipo	Grave	Moderado	Leve
• Ansiedad, depresión, pánico.	1 - 2%	20 – 30%	60 – 80%
<b>e. Desplazamiento de la población</b>			
Origen	Destino	Población	
Lima Este, Sierra y Selva Central	Lima	5,000	
<b>f. Daños a la infraestructura Productiva</b>			
Infraestructura dañada	Tipo de daño	Severidad del daño	
Centro comercial, bancos, mercados, fabricas, puentes, etc.	Destrucción- Incendio	Moderado - Alto	
<b>g. Escasez de Alimentos</b>			
• Ante la presencia de huaycos y desbordes en la carretera central, la escasez de alimentos provenientes de la zona central del Perú será de gran impacto.			
<b>h. Daños del Medio Ambiente</b>			
Elemento Dañado	Tipo de Daño	Severidad del Daño	
Atmosfera Ríos	Contaminación por humo Contaminación por desechos	Medio	
<b>i. Otros daños de importancia</b>			
Bloqueo de las vías de comunicación. Daños en el suministro de energía eléctrica. Daños en la planta de tratamiento de aguas – Sedapal en Av. Ramiro Priale. Daños en locales de PNP, FFAA, CGBVP.			
Fuente: MUNICIPALIDAD DEL AGUSTINO			



**Vulnerabilidad Institucional del Hospital Nacional Hipólito Unanue:**

El **COVID 19**, genera una sobredemanda, afectación del propio personal de salud y alteración del funcionamiento de los servicios de salud.

Las variables de afectación tomadas en cuenta para el análisis efectuado, se refieren al equipamiento y transporte (ambulancias y otros); a los suministros (medicamentos, insumos, combustible, alimentos, etc.) y al recurso Humano (personal de salud).

La Vulnerabilidad de nuestra Institución es en base al resultado del ISH – 2019; el cual evalúa 03 áreas: Estructural, No Estructural, Funcional. El cual nos da una Clasificación "C", seguridad del establecimiento no son suficientes para proteger la vida de los pacientes y el personal durante y después de un desastre. A su vez, esta probable afectación, puede comprometer el funcionamiento de los servicios en los momentos de mayor demanda de la población.

- Uso de ambulancia, generaría retraso en la referencia de casos.
- La pérdida o deterioro de suministros y medicamentos restaría capacidad de respuesta.
- Las limitaciones en la atención por daños al personal quienes pasarían a ser parte de las víctimas o damnificados.
- En emergencias y desastres, las instalaciones médicas son esenciales y deben garantizar su funcionamiento con posterioridad a un desastre.
- Servicios públicos (agua, electricidad, comunicaciones, etc.) interrumpidos a causa de los desastres.
- Los servicios críticos de Emergencia, UCI y Sala Quirúrgica, afectados totalmente.

**TABLA N° 06: Análisis de Riesgo sobre el HNHU**

Daños sobre la infraestructura de salud			
Área dañada	Tipo de daño		Severidad del daño
Emergencia	Estructural, no estructural y funcional		severo
<b>a. Daños sobre los servicios básicos y equipamiento</b>			
Elementos dañado	Tipo de daño		Severidad del daño
Monitores, ventiladores, bombas de infusión, vitrinas, corte servicio de agua, corte del servicio eléctrico, corte de telefonía fijo y móvil.	Por caída Por ruptura de tuberías. Falla grupo electrógeno. Saturación de señal Caída de presión de abastecimiento de Oxígeno.		Severo Severo Moderado Severo
<b>b. Daños sobre la población cantidad</b>			
Tipo de daño	Grave	Moderado	Leve
Trauma (personal de salud)	4	5	20
Ansiedad, depresión, stress	5	15	30
<b>c. Otros daños de importancia</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Daño estructural, no estructural y funcional del servicio de Emergencia y áreas críticas.</li> <li>• Daños en cisterna y reservorios elevados de agua.</li> <li>• Daños en el tanque de abastecimiento vertical criogénico de oxígeno líquido.</li> <li>• Daños en el Hall central (zona ex busto Hipólito)</li> <li>• Incendios en archivos de historias clínicas (sótano), áreas de laboratorio.</li> </ul>			
Fuente: ISH 2019-HNHU			





"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Los escenarios de Riesgo frente a la Pandemia por COVID-19; se considera las Vulnerabilidades y el acceso territorial, en base a los estudios de seroprevalencia (CDC), estos están entre el 40% a 70% de susceptibles con una posibilidad de Inmunidad que sea al menos de un año. Por lo tanto se definen tres escenarios.

**Tabla N° 7. Escenarios de Riesgo Frente a Potencial Segunda Ola Pandémica Por COVID 19.** Según Resolución Ministerial N°928-2020-MINSA Documento Técnico: "Plan de Preparación y Respuesta ante posible segunda Ola Pandémica por COVID-19 en el Perú" – A considerar que la población 1 619,747 de la Jurisdicción de Lima Este.

AMENAZAS		VULNERABILIDAD				RIESGO
MAGNITUD	TASAS DE ATAQUE	POBLACION CON ANTICUERPOS	POBLACION QUE FALTARIA INFECTARSE PARA ALCANZAR LA INMUNIDAD DE REBAÑO	INFECTADOS PROBABLES EN UNA SEGUNDA OLA, SEGÚN TASAS DE ATAQUE	HOSPITALIZADOS EN UNA SEGUNDA OLA PANDEMICA	Vulnerabilidad "C"
		DEL TOTAL DE LA POBLACION DE LOS DISTRITOS DE LA JURISDICCION		REQUIEREN ATENCION EN EXPANSION ASISTENCIAL	REQUIEREN ATENCION EN HOSPITALES	Se incrementa la morbilidad y mortalidad
		(A)	(B)	(C)	(D)	
LEVE	10% (161,974.7 hab.)	30% (485,924.1 habitantes)	20% (323,949.4 habitantes)	10% DE LA POBLACION (B) (32,394.94 habitantes)	12% DE LA POBLACION ( C ) (3887,39 habitantes)	Riesgo MODERADO
MODERADO	20% (323,949.4 habitantes)	30% (485,924.1 habitantes)	20% (323,949.4 habitantes)	20% DE LA POBLACION (B) (64,789.88 habitantes)	12% DE LA POBLACION ( C ) (7,774.79 habitantes)	Riesgo ALTO
ALTO	30% (485,924.1 habitantes)	30% (485,924.1 habitantes)	20% (323,949.4 habitantes)	30% DE LA POBLACION (B) (97,184.82 habitantes)	12% DE LA POBLACION ( C ) (11,662.18 habitantes)	Riesgo MUYALTO

Teniendo en consideración los diferentes escenarios que el HNHU puede asumir como hospital III-1 dentro de la jurisdicción de Lima Este; se puede mencionar:

- El intervalo de atenciones puede ir de 32,394.94 a 97,184.82 pacientes, referente a la expansión asistencial de servicios.
- El intervalo de atenciones puede ir de 3887,39 a 11,662.18 pacientes, referente a la atención hospitalaria.





6.2 ORGANIZACION FRENTE A UNA EMERGENCIA O DESASTRES

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 la atención y coordinación médica ante 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 RD N° 104-2014 en el marco de la Ley N° 29644, de la misma manera se conformó el "Comité de Respuesta a la Atención de Pacientes con Sospecha de Riesgo de Contagio de la COVID-19" aprobado con RD N°047-2020.
• 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:

Tabla N° 8. Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo y tareas durante el COVID 19.

Table with 3 columns: EQUIPO: GRUPO DE TRABAJO DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES, UBICACIÓN: ESPACIO DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES, and CONFORMANTES. It lists tasks such as 'Ejecutar la gestión de la Emergencia' and lists members including the Director of HNHU, various department heads, and medical specialists.





"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

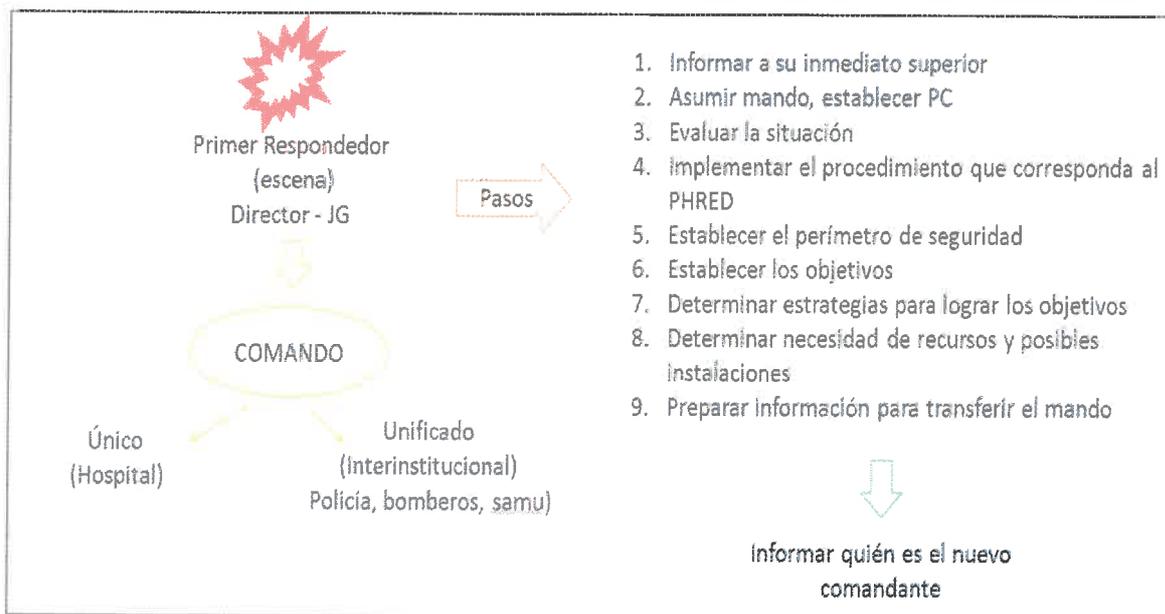
implementación de mejoras al Plan de GRD en Salud	Patológica <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jefe de Diagnóstico por Imágenes</li> <li>• Jefe de Medicina de Rehabilitación</li> <li>• Jefe de Medicina de Rehabilitación</li> <li>• Jefe de Odontología</li> <li>• Jefe de Nutrición y dietética</li> <li>• Jefe de servicio Social</li> <li>• Jefe de Salud Mental</li> <li>• Feje de Farmacia</li> <li>• Jefe de Enfermería</li> </ul>
Responsable: Director del Hospital / alternativo: subdirector / Jefe de Guardia	Supervisor: DIGERD del MINSA

### 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

Fig. 03 Sistema de Comando Salud -HHU

## Establecimiento del sistema de comando de incidentes y transferencia del mando



**6.3 PROCEDIMIENTOS ESPECIFICOS****6.3.1 PROCEDIMIENTOS DE PREPARACION PARA REDUCIR DAÑOS EN SALUD****6.3.1.1 Propósito**

Organizar al GTGRD del HHNU para los procesos de Prevención, Preparación y Respuesta ante esta Contingencia.

Tabla N° 9. Secuencia y Actividades frente al COVID 19.

N°	SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1	Capacitación	1. Desarrolla capacitaciones en organización y control de Emergencias y Desastres.	UGRD-HNHU
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.
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

**6.3.2 PROCEDIMIENTOS DE ALERTA****6.3.2.1 Propósito**

Establecer las actividades a seguir para la declaración de la Alerta Roja ante la ocurrencia y notificación de una Segunda Ola por COVID-19.

**6.3.2.2 Alcance**

Este procedimiento es aplicable al "Hospital Nacional Hipólito Unanue".

**6.3.2.3 Descripción del Procedimiento**



Tabla N°10 Descripción de Procedimientos

N°	SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1	Alería	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evalúa la situación y efectos de una posible segunda Ola de COVID-19.</li> <li>2. Declaratoria de Sesión Permanente del Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres.</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Director General del Hospital Nacional Hipólito Unanue</li> <li>▪ Jefe de Guardia</li> <li>▪ UGRD-EMED/HNHU</li> </ul>
2	Liderazgo	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Activa el Plan de Contingencia frente a Semana Santa del 31 marzo al 04 abril - HNHU.</li> <li>2. Activa la cadena de llamadas del Grupo de Trabajo GRD-HNHU.</li> <li>3. Participa en la Plataforma de Coordinación de Salud.</li> <li>4. Autoriza el desplazamiento de recursos humanos, logísticos y recursos de respuesta para asegurar la continuidad operativa.</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Director General HNHU / Jefe de Guardia</li> <li>▪ Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres-HNHU.</li> <li>▪ UGRD-EMED/HNHU</li> </ul>
3	Gestión de la información y Comunicación	<ol style="list-style-type: none"> <li>3.1. El centro de Operaciones de Emergencias de Salud centralizará la información para la Toma de Decisiones del Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo-GTGRD.</li> <li>3.2. Evalúa los posibles daños y analiza las Necesidades.</li> <li>3.3. Asegura la operación del sistema de comunicaciones entre las áreas de expansión interna y externas</li> <li>3.4. Mantiene coordinación operativa entre los subsectores de salud, DIRIS LE y otras IPRESS.</li> <li>3.5. Prepara los reportes de situación, así como la sala situacional por recepción de pacientes referidos por efectos de un evento adverso ocurrido frente a las celebraciones por Semana Santa, luego con periodicidad de al menos 24 horas.</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres-HNHU</li> <li>▪ Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres-HNHU.</li> </ul>
4	Operaciones de Respuesta	<ol style="list-style-type: none"> <li>4.1. Activa las acciones de Continuidad Operativa de la Institución.</li> <li>4.2. Activa la movilización de las ambulancias y brigadas de Salud.</li> <li>4.3. Implementa los procedimientos de control de incidentes</li> <li>4.4. Implementa las aéreas de Expansión asistencial y oferta móvil complementaria, movilizandolos todos los recursos humanos y materiales para cubrir la atención.</li> <li>4.5. Moviliza stock de medicamentos e insumos médicos para la atención de salud.</li> <li>4.6. Elaboración del Rol de retenes en unidades críticas.</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres.</li> <li>▪ Unidad de Gestión de riesgo de Desastres HNHU</li> <li>▪ Farmacia</li> <li>▪ Jefe de Emergencia y Cuidados Críticos.</li> </ul>



**6.3.3 PROCEDIMIENTOS DE COMANDO Y COORDINACION****6.3.3.1 Propósito**

Asegurar la participación y articulación interinstitucional, de los diferentes niveles de gobierno, y de la cooperación internacional para la respuesta de salud ante la emergencia.

**6.3.3.2 Alcance**

Este procedimiento es aplicable a todas las Unidades, departamentos y servicios que pertenecen a la jurisdicción del Hospital Nacional Hipólito Unanue.

**6.3.3.3 Responsabilidades**

6.3.3.3.1. 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.

**6.3.3.4 Descripción del procedimiento****Tabla N°11 Descripción de Procedimientos**

N°	SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1	Gestión de la información y Comunicación	1.1. Dentro de las 12 horas se activa e implementa la sala de crisis de salud en el espacio de monitoreo de emergencias y desastres. 1.2. Dentro de las 24 horas, se realizará la evaluación preliminar de daños y análisis de necesidades. 1.3. Actualización de la sala de crisis con información EDAN. 1.4. Reportes dentro de las primeras 24 horas y luego cada 24 horas.	UGRD Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres
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 / GTGRD otras Instituciones.
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, Cuerpo General de Bomberos y Policía Nacional del Perú para evaluar la situación y los avances en la respuesta a la emergencia, así como determinar posibles cursos de acción. 3.2. Se mantienen reuniones de coordinación, entre el grupo de trabajo de gestión de riesgo de desastres al menos cada 24 horas y según necesidades. 3.3. Se inicia elaboración del proceso de información comprendido para la Declaratoria de Emergencia Sanitaria y del Estado de Emergencia. 3.4. Dentro de las primeras 48 horas, se realiza reunión con las áreas de salud de los municipios para compartir información de la situación, respuesta y brechas. 3.5. Se mantienen reuniones de coordinación, al menos cada 24 horas y según necesidades de coordinación entre las áreas técnicas de las organizaciones que forman parte de la plataforma	UGRD - Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres /Plataforma de Coordinación de Salud /DIRIS Lima Este.





### 6.3.4 PROCEDIMIENTOS DE RESPUESTA PARA LA ORGANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN DE SALUD

#### 6.3.4.1 Propósito

Responder de forma ordenada y articulada en caso de emergencias y desastres.

#### 6.3.4.2 Alcance

Este procedimiento es aplicable en todo el "Hospital Nacional Hipólito Unanue".

#### 6.3.4.3 Responsabilidades

Es responsabilidad de la Dirección General del Hospital Nacional Hipólito Unanue, liderar el mecanismo de respuesta.

#### 6.3.4.4 Descripción del procedimiento

La ejecución del presente Plan y el seguimiento estará a cargo del Grupo de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres del Hospital Nacional Hipólito Unanue.

Coordinación: El Director de HNHU en calidad de Presidente del GTGRD será el responsable de las coordinaciones o a quien delegue.

La Unidad Funcional de Referencia y Contra referencia asumirá su responsabilidad coordinando y logrando la efectividad de las referencias de víctimas en condición crítica.

Puesto de Mando: SALA DE CRISIS

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

Los procedimientos de respuesta incluidos en el presente plan son:

- Revisión del Plan de Contingencia.
- Verificar la disponibilidad de los recursos necesarios (personal, camas, ambulancia, medicamentos).
- Calificar la operatividad del Sistema de Referencia y Contra referencia.
- Programación y difusión del rol del personal programado.
- Verificar la operatividad de los sistemas de comunicación y transporte del hospital.
- Verificar la operatividad de los servicios críticos del HNHU.
- Integración del accionar con la oficina de Administración, Transporte, Servicios Generales, garantizando operatividad y combustible las 24 horas de las ambulancias.
- Organización de Kits de medicamentos de emergencia (Farmacia).
- Implementación de Aéreas de Expansión Asistencial.
- Operaciones en la Oferta Móvil complementaria.
- Operación de Puesto Médico de Avanzada (PMA).
- Atención en Hospitales de Campaña/Masiva.
- Brigadistas de Salud.
- Equipos Médicos de Emergencia (EMT).
- Intervenciones de salud pública.





"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Tabla N°12 Descripción de Procedimientos Atención masiva

Nº	SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1	Operaciones en Áreas de Expansión Asistencial Hospitalarias y no Hospitalarias	1.1. Instalación y despliegue de carpas, equipos, mobiliarios y otros recursos de las áreas de expansión asistencial. 1.2. Aplicación de Triaje START para emergencias masivas. 1.3. Evacúa a las víctimas clasificadas como Rojo a las áreas de expansión Hospital. 1.4. Observa a las víctimas clasificadas como Amarillo y las refiere a las áreas de expansión asistencial en caso necesario. 1.5. Atiende a las víctimas clasificadas como Verde y las da de Alta. Las víctimas clasificadas con color Negro serán trasladadas a la zona respectiva mortuorio	<b>Hospital Nacional Hipólito Unanue</b>  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 internas.  2.2. Implementa los procedimientos de control de incidentes (amago de incendios, fuga de agua, escape de materiales peligrosos), en caso se susciten durante las celebraciones de Semana Santa.  2.3. Participa en la instalación y operatividad de la Expansión asistencial  2.4. Asegura el stock de medicamentos e insumos médicos.  2.5. Asegura las reservas de agua, combustible y alimentos.	<b>Hospital Nacional Hipólito Unanue</b>  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	<b>Hospital Nacional Hipólito Unanue / UGRD / Grupo de trabajo en Gestión de Riesgo de Desastres</b>
4	Intervenciones de salud pública.	4.1. Evaluación de daños y análisis de necesidades. 4.2. Vigilancia epidemiológica 4.3. Instalación de la sala de crisis en el Espacio de Monitoreo de Emergencias y desastres. 4.4. Vigilancia de agua y saneamiento 4.5. Control sanitario de Albergues 4.6. Movilización de brigadas de Salud mental 4.7. Asegurar la operación de los programas de salud sexual, salud reproductiva, planificación familiar, adultos mayores discapacitados, pacientes crónicos y otros grupos vulnerables. 4.8. Implementación de prácticas seguras y saludables en comunidades afectadas. 4.9. Implementación de un sistema de comunicación e información comunal. 4.10. Gestión de las necesidades y tareas del PLAN DE EMERGENCIA SANITARIA y TRANSFERENCIA PRESUPUESTAL POR DECRETO DE URGENCIA. 4.11. Implementación y conducción de la gestión presupuestal y cumplimiento de metas físicas de la EMERGENCIA SANITARIA y DECRETO DE URGENCIA	<b>Hospital Nacional Hipólito Unanue / UGRD / HOSPITALES / EESS</b>



**6.3.5 PROCEDIMIENTOS PARA LA CONTINUIDAD OPERATIVA DE SERVICIOS****Propósito**

Comprende el conjunto de acciones y actividades orientadas a garantizar la continuidad de la atención de frente a eventos adversos relacionados a las celebraciones de Semana Santa.

**Alcance**

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.

**LINEAMIENTOS DE LA GESTIÓN DE LA CONTINUIDAD DE LAS OPERACIONES.**

Para la Continuidad de Servicios del HNHU, se presenta:

- a) Designar actividades y roles al Grupo de Trabajo y Brigadas Hospitalarias.
- b) Realizar el rápido análisis de necesidades de la contingencia, seleccionar la adecuada área de expansión y garantizar la continuidad de las atenciones de los pacientes sospechosos y confirmados de Coronavirus.
- c) Realizar la limpieza, desinfección del área de expansión.
- d) Utilizar los recursos disponibles: ofertas móviles, carpas, módulos de emergencia, entre otros; así como la adaptación de otras infraestructuras que permitan restablecer en forma inmediata o temporal la atención de salud.
- e) Asegurar el abastecimiento de insumos médicos, medicamentos en áreas críticas y los lugares donde los pacientes vayan a ser atendidos.
- f) Garantizar el abastecimiento de agua potable y de consumo humano.
- g) Garantizar el manejo de la gestión de residuos sólidos en el área de expansión interna/externa.
- h) Continuar con el tratamiento de pacientes, durante el evento adverso, emergencia o desastre, incluye pacientes con enfermedades crónicas.
- i) Revisar los recursos, Humano, logístico y presupuestal.
- j) Evaluar la operatividad del sistema de referencia y Helipunto; para la recepción de aeromédecina.
- k) Elaborar y difundir el rol del personal programado para retén en caso de alerta.





"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

TABLA N°13: Matriz De Implementación de Oferta Móvil y Oferta Fija

OFERTA ADICIONAL IMPLEMENTADA EN EL HOSPITAL		
EXPANSION EXTERNA		
OFERTA MOVIL: CENTRO DE ATENCION HOSPITALARIA TEMPORAL (LEGADO) – PAB G		
PLANTA FÍSICA	EQUIPOS BIOMEDICOS/ESCRITORIO	PERSONAL
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Carpa principal 1800m2</li> <li>- Total de área 2108.67 m2 techado</li> <li>- Área de terreno total empleado 3900 m2</li> <li>- Aire Acondicionado</li> <li>- Conexión a red de Oxígeno, para 100 puntos.</li> <li>- 5 Pabellones de 20 camas cada una</li> <li>- 1 Laboratorio</li> <li>- 1 Unidad Farmacia</li> <li>- 1 Sala de descanso</li> <li>- 2 áreas de cambiadores.</li> <li>- 1 área de desecho de ropa contaminada.</li> <li>- 03 Servicios Higiénicos completos con ducha</li> <li>- 1 área de almacén o limpieza</li> <li>- 1 sala de comedor</li> <li>- 05 Star de enfermería.</li> <li>- Sistema de conexión a red de comunicaciones del HNHU.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 5 PC móvil: laptop</li> <li>- 1 Coche de paro</li> <li>- 1 Cardiodesfibrilador</li> <li>- 10 Oxímetros de pulso</li> <li>- 1 Aspirador de secreciones</li> <li>- 2 Bomba de Infusión</li> <li>- 10 Tensiómetros aneroide / 10</li> <li>- Estetoscopio adultos</li> <li>- 1 Centrifuga de mesa</li> <li>- 1Microscopio binocular</li> <li>- 01 Laringoscopio</li> <li>- 100 camas hospitalarias</li> <li>- 20 Sillas</li> <li>- 05 Escritorios</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Médicos: Médico de familia-</li> <li>Médico Internista.</li> <li>Médico Patólogo clínico</li> <li>Lic. de Enfermería</li> <li>Tecnólogo médico</li> <li>Técnico de Enfermería</li> <li>Personal de limpieza</li> <li>Personal de seguridad</li> <li>Administrador del HNHU</li> </ul>
CARPA TIPO IGLU-WORDL VISION-DOBLE AGUA		
CAPACIDAD /INFRAESTRUCTURA	EQUIPOS BIOMEDICOS/ESCRITORIO	PERSONAL
Área de TRIAJE diferenciado.	03 mesas plegables 01 tensiómetro 01 dispensador de alcohol gel Luminaria	03 Médicos 1 Lic. de enfermería 2 técnico de enfermería
Área de atención cirugía y traumatología.	01 carpa Word visión 01 dispensador de jabón para higiene 01 armario plegable 02 camillas Lámpara cuello ganso Luminaria	01 medico 01 técnico enfermería ***al llamado de la atención para la especialidad
Área de triaje de Gineco obstetricia	01 carpa Word visión 01 dispensador de jabón para higiene 01 armario plegable 01 camillas 01 mesa 02 sillas y 03 sillas para espera 02 Biombos Luminaria	01 Lic. obstetricia
Área de triaje de Pediatría	Carpa doble agua de 2x 3 m2 01 camillas 01 mesa 02 sillas y 03 sillas para espera 02 Biombos Luminaria	01 medico 01 técnico enfermería ***al llamado de la atención para la especialidad
Área administrativa de registro de historias por personal de salud:	01 dispensador de jabón para higiene/ alcohol gel 01 armario para computadora	Médicos Enfermeros Técnicos de enfermería





"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

médicos/ técnicos- Visión	enfermeras/ carpa Word	01 computadora 02 mesa 02 sillas 01 Biombos Luminaria	Personal de limpieza
<b>CARPA DE AREA SUCIA</b>			
<b>CAPACIDAD /INFRAESTRUCTURA</b>	<b>EQUIPOS BIOMICOS/ESCRITORIO</b>	<b>PERSONAL</b>	
Área para retirarse el EPP Carpa tipo IGLU	01 lavadero conectado a la red de agua del HHU 01 dispensador de papel automático 01 dispensador de jabón para higiene 03 contenedores para retiro de EPP 02 baños portátil	01 personal de Limpieza	
<b>CARPA PREHOSPITALIZACION</b>			
<b>CAPACIDAD /INFRAESTRUCTURA</b>	<b>EQUIPOS BIOMICOS/ESCRITORIO</b>	<b>PERSONAL</b>	
Área 50 m2 Se colocó 1 radios para comunicación dentro del área asistencial COVID-19 para comunicación externa.	01 dispensador de jabón para higiene/ alcohol gel 10 camillas 10 porta sueros 2 sillas 01 coche de curaciones 02 Biombos 03 sillas de ruedas 02 baños portátiles Luminaria	Médicos Enfermeros Técnicos de enfermería Personal de limpieza	
<b>OFERTA FIJA</b>			
<b>UCI COVID (C2)</b>			
<b>CAPACIDAD /INFRAESTRUCTURA</b>	<b>EQUIPOS BIOMICOS/ESCRITORIO</b>	<b>PERSONAL</b>	
Se habilitó 0BOX de 22 camas UCI COVID-19 cada una. Puntos de oxígenos 16 Se habilitara sistema presión negativa (EPA)y flujo laminar. Se instaló puntos de red interconectados con Farmacia, Imágenes, Oficina de seguros. Un teléfono móvil para comunicación con diferentes áreas e informe a familiares.	22 ventiladores Mecánicos 22 monitores 1 coche de paro 40 bomba de infusión 01 pantoscopio 02 Glucómetros 04 coches de curaciones 14 camas multipropósito 02 Oxímetros de pulso 04 Aspirador de secreciones	10 médicos intensivistas 15 enfermeras: intensivistas y de emergencias 15 técnicos de enfermería Personal de Limpieza	
<b>SALA DE OBSERVACION C2 INTERMEDIOS</b>			
<b>CAPACIDAD /INFRAESTRUCTURA</b>	<b>EQUIPOS BIOMICOS/ESCRITORIO</b>	<b>PERSONAL</b>	
Pabellón C2 CAMAS: 20 Puntos de oxígenos 20	02 Balones de oxígeno 10m3  08 tensiómetro anaeroide adulto 02 coches de curaciones 01 Star de Enfermería	Médicos: 2 Enfermeras: 4 Técnicos de enfermería: 3	





"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

EMERGENCIA DIFERENCIADA COVID-19		
CAPACIDAD /INFRAESTRUCTURA	EQUIPOS BIOMEDICOS/ESCRITORIO	PERSONAL
CAPACIDAD 18 CAMAS 02 SALAS DE OBSERVACION CON FLUJO LAMINAR Y PRESION NEGATIVA OBSERVACION 1:06 CAMAS OBSERVACIÓN 2: 06 CAMAS OBSERVACION 3: 06 CAMAS	02 ventiladores Mecánicos 03 monitores 1 coche de paro 10 bomba de infusión 01 pantoscopio 02 Glucómetros 03 coches de curaciones 18 camas 04 Oxímetros de pulso 02 Aspirador de secreciones	EMERGENCIOLOGO. 01 INTERNISTA O MÉDICO DE FAMILIA: 1 INTENSIVISTA: 01 ENFERMERAS: 05 TECNICOS DE ENFERMERÍA:06
EXPANSION DE UCI Y HOSPITALIZACION COVID-19 (FASE DE EXPANSION SEGUNDA OLA)		
CAPACIDAD /INFRAESTRUCTURA	EQUIPOS BIOMEDICOS/ESCRITORIO	PERSONAL
CAMAS UCI COVID (UCE EMER): 10 CAMAS	SEGÚN LA NECESIDAD DE CADA PABELLON QUE SE IMPLEMENTE Y EL NUMERO DE CAMAS.	SEGÚN LA AMPLIACION Y LA DEMANDA DE HOSPITALACION
PABELLON D1: 36 CAMAS		
PABELLON D2:35CAMAS		
PABELLON C1:31 CAMAS		

**Continuidad de Atención Ambulatoria Presencial, Referencias, Telemonitoreo:**

Se inicia la atención ambulatoria de especialidades; teniendo como referencia:

1. Control post Atención de Emergencia (<24hrs)
2. Control Post Atención de Hospitalización (>24hrs)
3. Atención Ambulatoria apoyo al Diagnostico

En estos casos pasara a orientación e información según la necesidad, confirmando la documentación y su registro, asignándole una cita de atención.

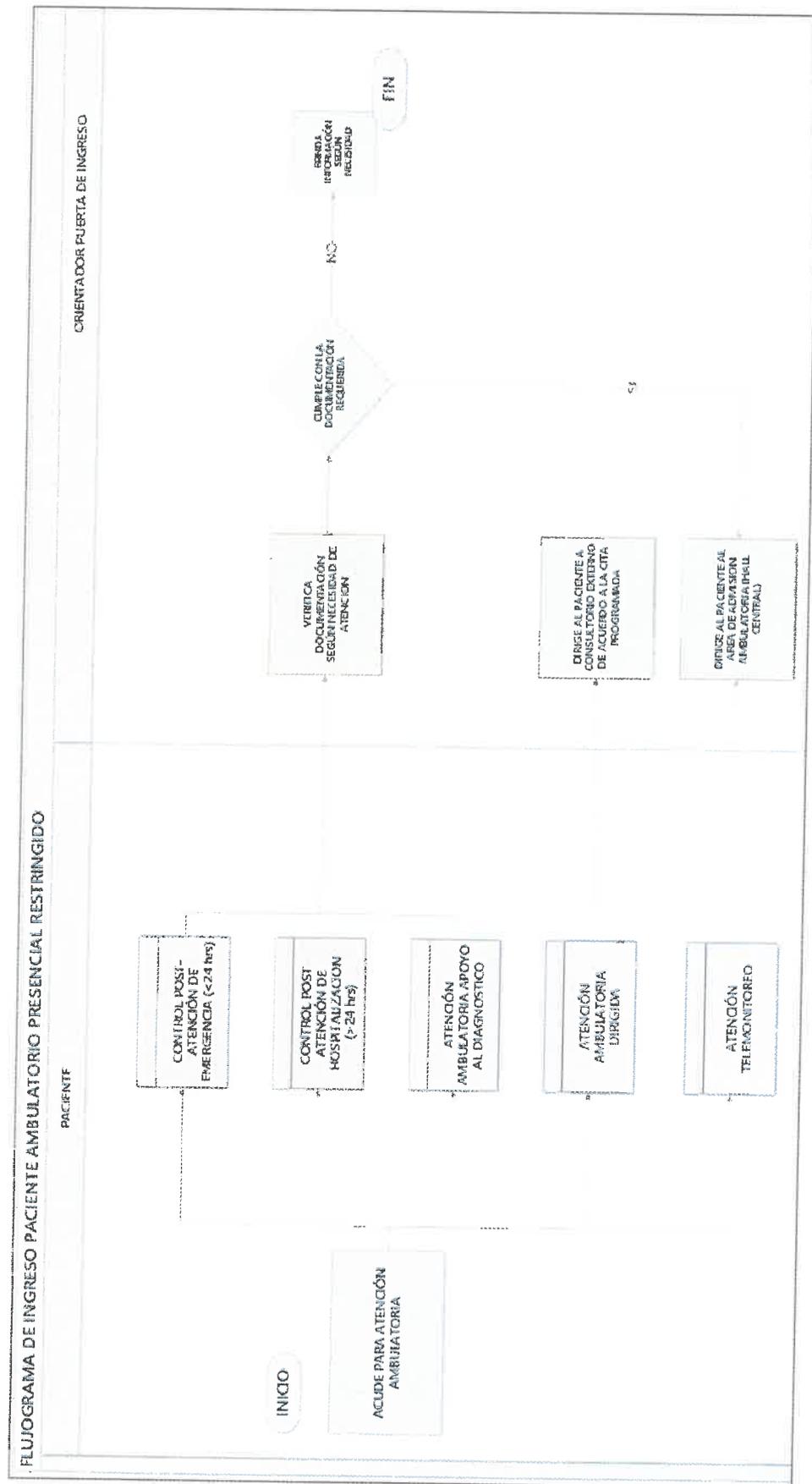
4. Atención Ambulatoria Dirigida
5. Atención Telemonitoreo

Realiza previamente los trámites desde su centro de atención, asignándole así una cita con la especialidad.



"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

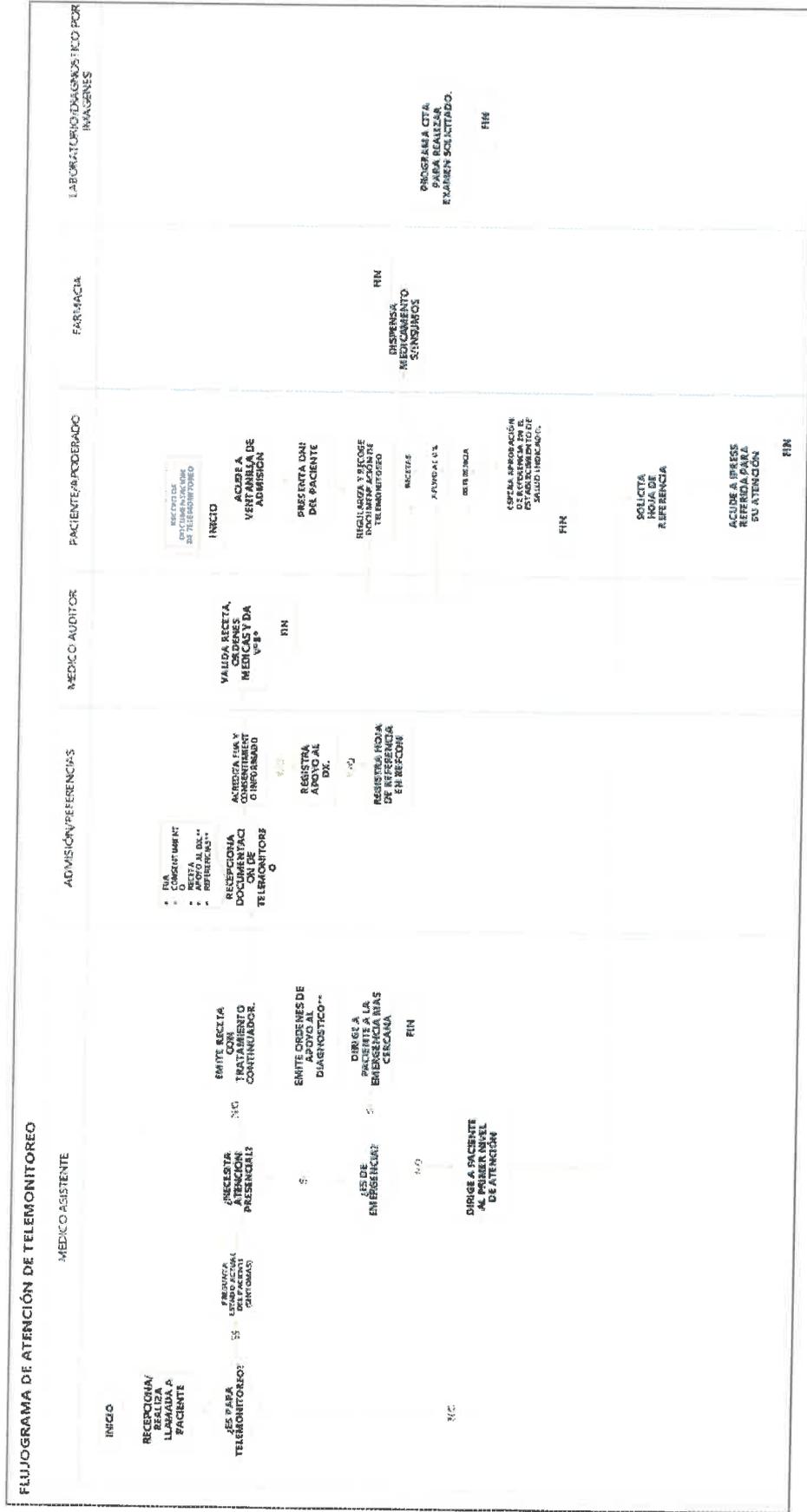
Fig. 04 FLUJOGRAMA DE INGRESO DEL PACIENTE AMBULATORIO PRESENCIAL RESTRINGIDA



Fuente: Propuesta Realizada por la Jefatura de Consultorio Externo Hospital Nacional Hipólito Unanue

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Fig. 05 FLUJOGRAMA DE ATENCIÓN DE TELEMONITOREO



Fuente: Propuesta Realizada por la Jefatura de Consultorio Externo Hospital Nacional Hipólito Unanue







## 6.4 ACTIVIDADES ARTICULADAS A LOS PROCESOS Y LINEAS DE ACCION

- Promoción de la Salud

Realización de reuniones de alerta con el equipo técnico.

Elaboración de material de difusión: mensajes institucionales y/o del MINSA.

Gestionar la información pública y sensibilización con la comunidad, coordinaciones con el municipio.

Desarrollar capacitaciones al personal de salud para la preparación y respuesta frente a posibles eventos masivos.

- Vigilancia Epidemiológica e Investigación de Casos y Contactos:

Monitorización de la vigilancia de las Infecciones respiratorias de casos sospechosos.

Información a DIRIS LE y CDC

Implementación de salas de situación e informes de la situación de eventos adversos relacionados a las celebraciones por Semana Santa.

- Laboratorio y soporte de Diagnostico

Coordinación con la administración para la provisión de insumos y materiales para la obtención de muestras y equipos de protección personal.

Gestionar la contratación de recurso humano en casos de sobredemanda de pacientes.

Gestionar la disponibilidad de transporte para la muestra de laboratorio a nivel interno y con la DIRIS LE.

- Organización de los Servicios de Salud para la Atención de Casos Sospechoso y Confirmado:

Manejo de paciente con sospecha y confirmados de infección por COVID-19 en el Hospital Nacional Hipólito Unanue:

1. Se inicia la evaluación del triaje "Diferenciado" donde se clasificara al paciente y se le brindara atención rápida; el personal de enfermería transportara al punto de atención, destinado para la evaluación del médico, carpa de atención a – oferta móvil, ubicado en la zona de expansión (puerta 2).

2. En el punto de atención el medico determinara el grado de severidad del paciente con sospecha de infección por COVID-19, a través de la sintomatología y se indicara exámenes de laboratorio, radiografías de tórax.

3. Los pacientes con síntomas respiratorios leves, el médico tratante llenara la ficha epidemiológica e indicara la toma de muestra de hisopado nasofaríngeo, a cargo del personal de laboratorio; las muestras serán tomadas en el área de laboratorio asignado a la zona de triaje diferenciado. Posteriormente el medico dará de alta con recomendaciones de aislamiento en domicilio, se amerita, de lo contrario se indicara su hospitalización.

4. Pacientes que acudan por otras patologías o tipo de atenciones, ingresaran por triaje diferenciado y luego serán referidos a emergencia No COVID-19 según la evaluación médica.



**6.5 PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO**

La Institución, financian las actividades del presente plan de acuerdo a su presupuesto regular y otras fuentes de financiamiento, en el marco de sus competencias, que está comprendida en el programa presupuestal PP 068 programados en la Institución.

FUENTE DE FINANCIAMIENTO	GENERIC A DE GASTO	Especifica gasto	DESCRIPCIÓN	PRESUPUEST O TOTAL
Recursos Ordinarios/Recursos Directamente Recaudados/Donaciones y Transferencias	2.3	2.3.1 2.1 1	VESTUARIO ACCESORIOS Y PRENDAS DIVERSAS	10,000.00
		2.3.2.4.2.1.	SERVICIO DE MANTENIMIENTO ACONDICINAMIENTO Y REPARACIONES DE OFICINAS Y ESTRUCTURAS	90,925.00
		2.3. 1 6. 1 4	DE SEGURIDAD	7,000.00
		2.3.2.4.71	MAQUINARIA	93,543.00
		2.3.11.11	ALIMENTOS Y BEBIDAS PARA EL CONSUMO HUMANO	8,500.00
		2.3 2 4.199	MANTENIMIENTO DE EXTINTORES	13,015.00
		2.3. 2 9.1 1	SERVICIOS DIVERSOS	75,000.00
		2.3.1.99.1.9 9 -	OTROS BIENES	10,000.00
		2.3. 2 7. 1 1 6	SERVICIO DE IMPRESIONES, ENCUADERNACION Y EMPASTADO	2,500.00
		2.3.1 5.4 1	ELECTRICIDAD, ILUMINACIÓN Y ELECTRONICA	5,000.00
		2.3. 2 4. 1 1	MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE INSTALACIONES ELECTRICAS	10,000.00
Recursos Ordinarios	2.6	2.6.32.33	EQUIPOS TELECOMUNICACIONES	15,000.00
		2.6. 3 2.999	MODULO PREFABRICADOS	80,000.00
		2.6. 3 2. 3 1	EQUIPOS DE COMPUTO- CONJUNTO	34,000.00
		2.6. 3 2. 42	EQUIPOS MEDICOS	50,000.00
		2.6. 3 2. 4 1	MOBILIARIO	20,000.00
TOTAL				494,468.00

**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 término del mismo presentarán el consolidado de acciones ejecutadas.





7 ANEXOS

7.1 ESCENARIOS DE RIESGO

o Escenario de Riesgo en Salud: Población que de Lima Este - Hospital Nacional Hipólito Unanue

POBLACION:						
Indicadores Demográficos						
Distrito	Población total expuesta	Niños (0-14a)	Jóvenes	Adultos Jóvenes	Adultos	Adultos Mayores (+65)
El Agustino	191,365	48,412	54,314	41,864	28,229	18,546
Sta. Anita	228,422	55,502	70,499	51,405	31,253	19,763
SJL	1,091,303	280,998	326,634	240,724	159,013	83,934
Ate	630,086	167,680	187,532	139,851	86,085	48,938
Chaclacayo	43,428	9,933	10,827	9,693	7,106	5,869
Cieneguilla	47,080	12,117	13,397	9,997	6,879	4,690
La Molina	171,646	32,266	42,004	38,369	34,345	24,662
Lurigancho	218,976	59,257	61,316	48,160	30,055	20,188

Fuente: INEI - Censos Nacionales de Población y Vivienda 2015



Fuente: INEI





"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"



Fuente: INEI

**Análisis de Riesgo Sobre la Comunidad (Lima Este)**

<b>j. Número de muertes</b>			
• Muertos en caso de sismo y tsunami en Lima; se estima entre 25,000 y 50,000			
• Muertos por accidentes de tránsito: 11 x cada 100,000 hab. Lima Este			
<b>k. Lesiones traumáticas</b>			
Tipo	Grave	Moderado	Leve
• Politrauma, TEC, trauma tórax, abdomen.	5 – 10 %	15 – 30%	60 – 80 %
<b>l. Enfermedades Transmisibles</b>			
Tipo	Grave	Moderado	Leve
• Enfermedad diarreica	2 – 8%	20 – 30%	70 – 80%
• Enfermedades infecciosas Respiratorias	4 – 10%	30 – 40%	50%
<b>m. Problemas de salud Mental</b>			
Tipo	Grave	Moderado	Leve
• Ansiedad, depresión, pánico.	1 - 2%	20 – 30%	60 – 80%
<b>n. Desplazamiento de la población</b>			
Origen	Destino	Población	
Lima Este, Sierra y Selva Central	Lima	5,000	
<b>o. Daños a la infraestructura Productiva</b>			
Infraestructura dañada	Tipo de daño	Severidad del daño	
Centro comercial, bancos, mercados, fabricas, puentes	Dstrucción- Incendio	Moderado - Alto	
<b>p. Escasez de Alimentos</b>			
• Ante la presencia de huaycos y desbordos en la carretera central, la escasez de alimentos provenientes de la zona central del Perú será de gran impacto.			
<b>q. Daños del Medio Ambiente</b>			





"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Elemento Dañado	Tipo de Daño	Severidad del Daño
Atmosfera	Contaminación por humo	Medio
Ríos	Contaminación por desechos	
<b>r. Otros daños de importancia</b>		
Bloqueo de las vías de comunicación.		
Daños en el suministro de energía eléctrica.		
Daños en la planta de tratamiento de aguas – Sedapal en Av. Ramiro Priale.		
Daños en locales de PNP, FFAA, CGBVP.		
FUENTE: MUNICIPALIDAD DEL AGUSTINO		

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

### Notificación del evento:

Se activará la alerta roja por eventos adversos que afecten la integridad de la Institución. 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).

**Declaratoria de Alerta / Alarma:** La alerta es la situación declarada por la Autoridad de Salud con el fin de adoptar las acciones que aseguren la atención adecuada y oportuna de los daños a la salud de la población, así como la protección de la infraestructura y la operatividad de los establecimientos de salud ante la ocurrencia de emergencias o desastres, y está dada por Directiva Ministerial N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01, en la que se definen las variables operacionales:

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

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

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

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





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Hospital Nacional  
Hipólito Unanue

Unidad de Gestión de  
Riesgo de Desastres

“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

**En caso de alerta amarilla:** - Refuerzo preventivo de guardia. - Operativizar el rol de retenes domiciliarios. - Garantizar la operatividad del sistema de comunicación y transporte. - Asegurar la disponibilidad de camas y camillas libres, Garantizar la existencia de un adecuado stock de medicinas e insumos para brindar los primeros auxilios a las víctimas.

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

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

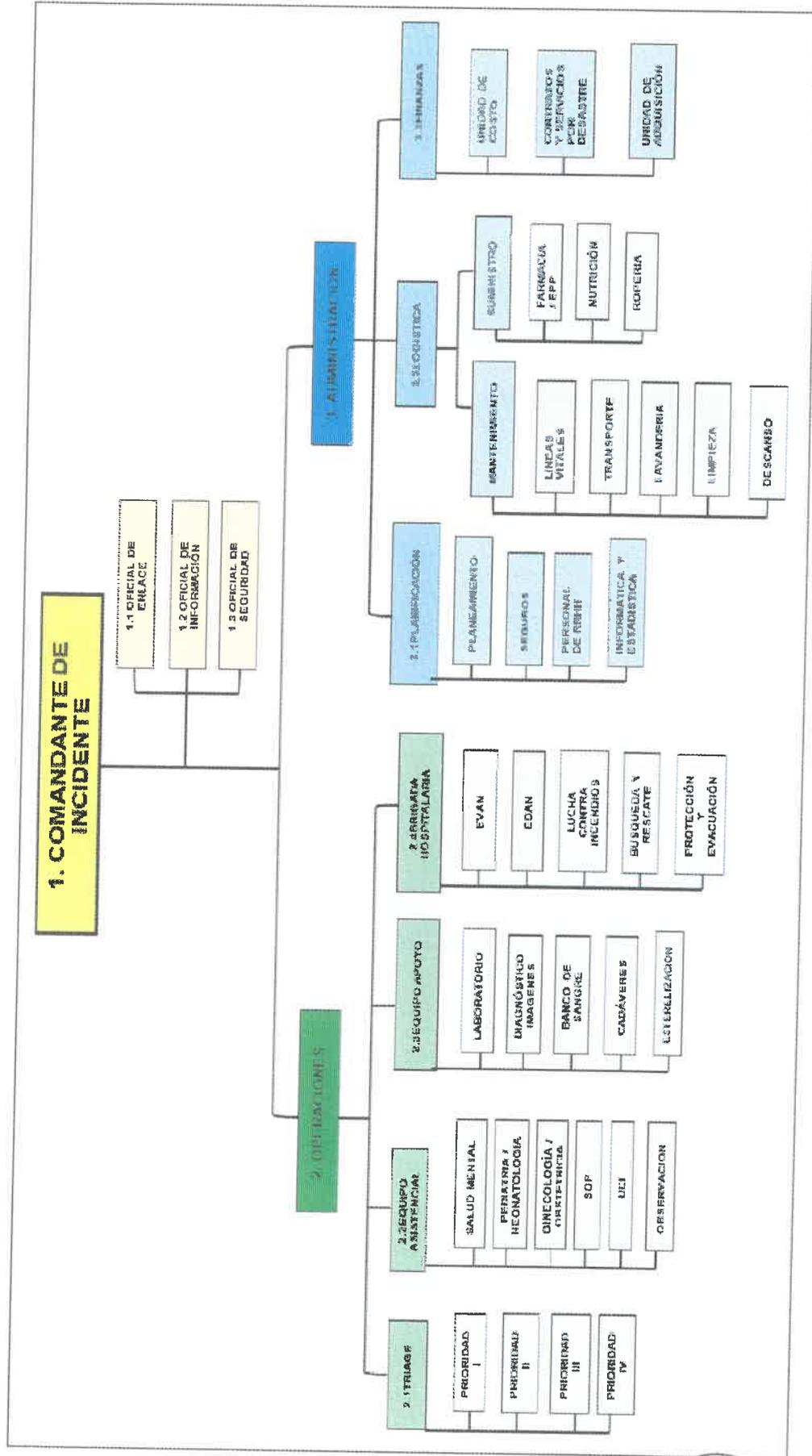




"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de independencia"

### 7.3 SISTEMA COMANDO SALUD

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





PERÚ

Ministerio de Salud

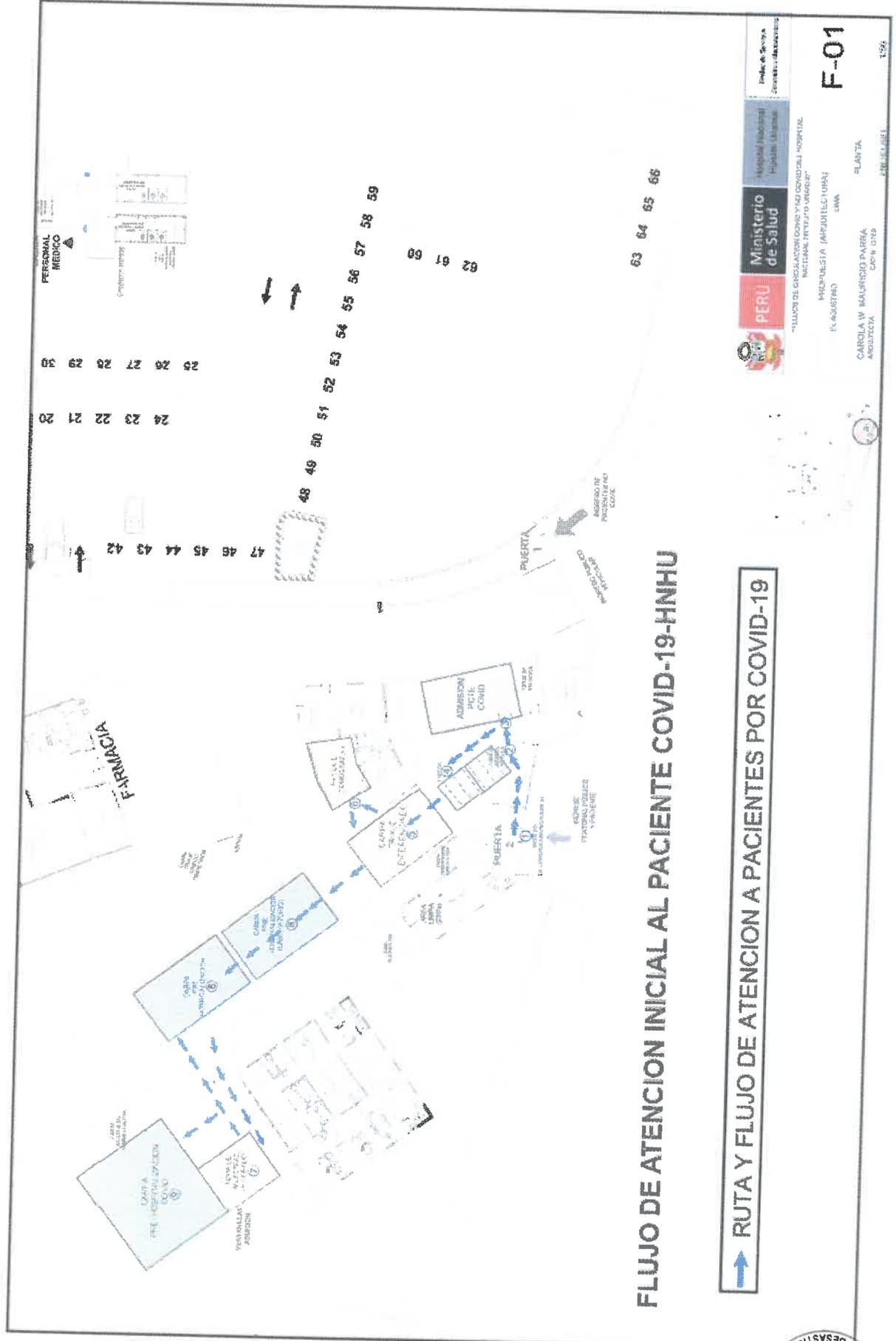
Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Hospital Nacional Hipólito Unzueta

Unidad de Gestión de Riesgo de Desastres

# FLUJO DE ATENCIÓN DE PACIENTES COVID-19 Y DE ATENCIÓN DE TRABAJADOR DEL HNHU CON SOSPECHA DE COVID

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"





FLUJO CIRCULACION PACIENTES COVID EXTERNO

➔ RUTA Y FLUJO DE ATENCION A PACIENTES POR COVID-19



	Ministerio de Salud Unidad de Servicio de Emergencias y Rehabilitación	<b>F-01</b>
	TITULAR DE ORGANIZACIÓN COVID Y NO COVID DEL HOSPITAL "VICERRECTOR GENERAL" PROF. DR. JOSÉ GARCÍA B. (21104) FBA	
CADENA W. MATRÍCULO PASA 2020/01/01	PLANTA 8°	150



“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”  
**ROL DE GUARDIAS Y RETÉN – DEL 31 DE MARZO 2021 AL 05 DE ABRIL DEL 2021**

ESPECIALIDAD	TURNO DIURNO		TURNO NOCTURNO	
	PROGRAMADO	RETÉN	PROGRAMADO	RETÉN
FECHA: 31/03/2021				
MEDICINA	MARIE RUIZ	MARIE RUIZ	MARIE RUIZ	MARIE RUIZ
GINECOLOGIA	ARROYO	LIVIA D	ARROYO	ARROYO
TRAUMATOLOGIA	CABREJA	CABREJA	CABREJA	CABREJA
QUIRURGIA GENERAL	BERROCAL	TYPE	BERROCAL	BERROCAL
NEFROLOGIA	ELIGERA	ELIGERA	ELIGERA	ELIGERA
PEDIATRIA	MAVOR	DIAZ	MAVOR	MAVOR
NEONATOLOGIA	VASQUEZ	CHIRINA	CHIRINA	CHIRINA
ANESTESIOLOGIA	ALBUQUEQUE	PANIAGUA	PANIAGUA	ALBUQUEQUE
UCI	CHOCUE	CHOCUE	CHOCUE	CHOCUE
TRAUMA SHOCK	JULCA	TORRES	JULCA	JULCA
DIR. PEDIATRIA	FRALDO	DIAZ	FRALDO	FRALDO
DIR. DE TORAK Y CARDIOVASCULAR	CHINCHON	SALAS	CHINCHON	CHINCHON
CARDIOLOGIA	CAPASAS	CAPASAS	CAPASAS	CAPASAS
NEFROLOGIA	ORRICO	BARROZA	ORRICO	ORRICO
GASTROENTEROLOGIA	ZAPATA	ZAPATA	ZAPATA	ZAPATA

ESPECIALIDAD	TURNO DIURNO		TURNO NOCTURNO	
	PROGRAMADO	RETÉN	PROGRAMADO	RETÉN
FECHA: 03/04/2021				
MEDICINA	RAMIREZ	NUÑEZ	RAMIREZ	RAMIREZ
GINECOLOGIA	MENDOZA	MENDOZA	MENDOZA	MENDOZA
TRAUMATOLOGIA	ROMANI	ROMANI	ROMANI	ROMANI
QUIRURGIA GENERAL	OLAZABAL	ALVAREZ	OLAZABAL	OLAZABAL
NEFROLOGIA	PALELO	PALELO	PALELO	PALELO
PEDIATRIA	MARTEL	SUTERREZ	MARTEL	MARTEL
NEONATOLOGIA	SARRIENTOS	QUIFFE	SARRIENTOS	SARRIENTOS
ANESTESIOLOGIA	GUERRA	GUERRA	GUERRA	GUERRA
UCI	WARTINEZ	SACA	WARTINEZ	WARTINEZ
TRAUMA SHOCK	ROMACIO	ROMACIO	ROMACIO	ROMACIO
DIR. PEDIATRIA	DIEGO	DIEGO	DIEGO	DIEGO
DIR. DE TORAK Y CARDIOVASCULAR	ARANA	DOMINGUEZ	ARANA	ARANA
CARDIOLOGIA	BERROCAL	BERROCAL	BERROCAL	BERROCAL
NEFROLOGIA	DIEGO	DIEGO	DIEGO	DIEGO
GASTROENTEROLOGIA	BERROCAL	BERROCAL	BERROCAL	BERROCAL

ESPECIALIDAD	TURNO DIURNO		TURNO NOCTURNO	
	PROGRAMADO	RETÉN	PROGRAMADO	RETÉN
FECHA: 02/04/2021				
MEDICINA	AYALA	AYALA	AYALA	AYALA
GINECOLOGIA	MOQUILLAZA	MOQUILLAZA	MOQUILLAZA	MOQUILLAZA
TRAUMATOLOGIA	CABREJA	CABREJA	CABREJA	CABREJA
QUIRURGIA GENERAL	BOZO	RICO	BOZO	BOZO
NEFROLOGIA	CHAVEZ K.	ELIGERA	CHAVEZ K.	CHAVEZ K.
PEDIATRIA	LULLQUE	QUIFFE	LULLQUE	LULLQUE
NEONATOLOGIA	ABARCA	ABARCA	ABARCA	ABARCA
ANESTESIOLOGIA	QUIFFE N	QUIFFE N	QUIFFE N	QUIFFE N
UCI	BENDELU	BENDELU	BENDELU	BENDELU
TRAUMA SHOCK	ALVAREZ	ALVAREZ	ALVAREZ	ALVAREZ
DIR. PEDIATRIA	ESPINOZA	ESPINOZA	ESPINOZA	ESPINOZA
DIR. DE TORAK Y CARDIOVASCULAR	BARROZA	ORRICO	BARROZA	BARROZA
CARDIOLOGIA	BERROCAL	BERROCAL	BERROCAL	BERROCAL
NEFROLOGIA	ESPINOZA	ESPINOZA	ESPINOZA	ESPINOZA
GASTROENTEROLOGIA	ORRICO	ORRICO	ORRICO	ORRICO
BERROCAL	BERROCAL	BERROCAL	BERROCAL	BERROCAL

ESPECIALIDAD	TURNO DIURNO		TURNO NOCTURNO	
	PROGRAMADO	RETÉN	PROGRAMADO	RETÉN
FECHA: 03/04/2021				
MEDICINA	PALELO	PONCE	PALELO	PALELO
GINECOLOGIA	SALCEDO	SALCEDO	SALCEDO	SALCEDO
TRAUMATOLOGIA	MEDINA	MEDINA	MEDINA	MEDINA
QUIRURGIA GENERAL	TYPE	PINO	TYPE	TYPE
NEFROLOGIA	CHAVEZ J.	PALELO	CHAVEZ J.	CHAVEZ J.
PEDIATRIA	BARCAN	BARCAN	BARCAN	BARCAN
NEONATOLOGIA	CAPATINTA	ALBUQUEQUE	CAPATINTA	CAPATINTA
ANESTESIOLOGIA	UCI	CHOCUE	UCI	UCI
TRAUMA SHOCK	TORRES	EDULLA	TORRES	TORRES
DIR. PEDIATRIA	FRALDO	QUIFFE	FRALDO	FRALDO
DIR. DE TORAK Y CARDIOVASCULAR	DIEGO	DIEGO	DIEGO	DIEGO
CARDIOLOGIA	FLORES	BARROZA	FLORES	FLORES
NEFROLOGIA	BARROZA	BARROZA	BARROZA	BARROZA
GASTROENTEROLOGIA	ZAPATA	ZAPATA	ZAPATA	ZAPATA





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Hospital Nacional Hipólito Unzueta

Unidad de Gestión de Riesgo de Desastres

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

ESPECIALIDAD	TURNO DIURNO		TURNO NOCTURNO	
	PROGRAMADO	RETÉN	PROGRAMADO	RETÉN
FECHA: 03/04/2021				
MEDICINA	MURCE	ESCALDILLO	ESCALDILLO	MURCE
GINECOLOGIA	LIVIAC	LIVIAC	LIVIAC	LIVIAC
TRAUMATOLOGIA	MASQUE	MASQUE	MASQUE	MASQUE
QUIRUGIA GENERAL	MORALES	CASTRO	CASTRO	MORALES
NEUROLOGIA	CHAVEZ K.	ELEGUA	ELEGUA	CHAVEZ K.
PEDIATRIA	SAMIMAN	MAJOR	MAJOR	SAMIMAN
NEONATOLOGIA	SALDANA	VILLEGAS	VILLEGAS	SALDANA
ANESTESIOLOGIA	MACHA	MACHA	MACHA	MACHA
UCI	SENDEZU	SACA	SACA	SENDEZU
QUIR. PEDIATRICA	SENDEZU	SENDEZU	SENDEZU	SENDEZU
QUIR. DETOPAX Y				
CARDIOVASCULAR	ESPINZA	ESPINZA	ESPINZA	ESPINZA
CARDIOLOGIA	DOMINGUEZ	DOMINGUEZ	DOMINGUEZ	DOMINGUEZ
NEFROLOGIA	SPATA	SPATA	SPATA	SPATA
GASTROENTEROLOGIA				

ESPECIALIDAD	TURNO DIURNO		TURNO NOCTURNO	
	PROGRAMADO	RETÉN	PROGRAMADO	RETÉN
FECHA: 05/04/2021				
MEDICINA	PAMIREZ	LINDO	LINDO	PAMIREZ
GINECOLOGIA	CAYTURO	CAYTURO	CAYTURO	CAYTURO
TRAUMATOLOGIA	CABEL	CABEL	CABEL	CABEL
QUIRUGIA GENERAL	DEJO	ZAMORA	ZAMORA	DEJO
NEUROLOGIA	SUANA	RIOS	RIOS	SUANA
PEDIATRIA	DIAZ	GUTIERREZ	GUTIERREZ	DIAZ
NEONATOLOGIA				
ANESTESIOLOGIA	ARAYA	QUISE	QUISE	ARAYA
UCI	HERNANDEZ	HERNANDEZ	HERNANDEZ	HERNANDEZ
TRAUMA SHOCK	TORRES	TOMI	TOMI	TORRES
QUIR. PEDIATRICA	CABELLO	MOYOS	MOYOS	CABELLO
QUIR. DETOPAX Y				
CARDIOVASCULAR				
CARDIOLOGIA	GALINDO	CAPASAS	CAPASAS	GALINDO
NEFROLOGIA	CRREGO	FLORES	FLORES	CRREGO
GASTROENTEROLOGIA	AYALA	AYALA	AYALA	AYALA





"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

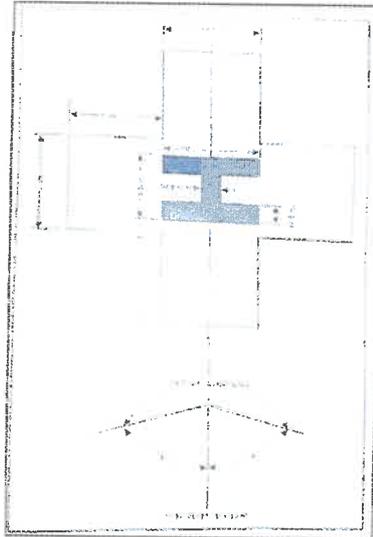
# PROTOCOLO DE RECEPCIÓN/TRASLADO AEREO-MEDICO- UGRD/HNHU (TRANSPORTE AEROMÉDICO)

## I - COMUNICACION DEL TRASLADO

OPERADOR MODULO COORDINACIONES:  
REGISTRAR EN FORMULARIO NOTIFICACION DE TRASLADO:

- 1.- TIPO DE AERONAVE
- 2.- HORA APROXIMADA DE SALIDA
- 3.- HORA APROXIMADA DE LLEGADA
- 4.- COORDINADOR DE TRASLADO EN EL HOSPITAL
- 5.- COORDINADOR DEL VUELO
- 6.- DIAGNOSTICO DEL PACIENTE Y OBSERVACIONES.
- 7.- COORDINACION CON EL PERSONAL DE AVIACION (VUELO) Y JEFE DE GUARDIA.

HOMBRE PISTA: (EN TODO MOMENTO):  
VERIFICA QUE EL TLOF-FATO ESTE LIBRE DE PERSONAS Y/U OBSTACULOS (30mts)



GEOLOCALIZACION: TLOF - S 12°02'04"

W 76°59'57"

METRAJE HELIPUERTO: 900m2

METRAJE HNHU : 45, 664,90 m2

## II - TRASLADO AEROMEDICO

OPERADOR AVIACION POLICIAL:  
NOTIFICA AL JEFE DE GUARDIA DE EMERGENCIA VÍA RADIO O TELEFONO LA HORA DE DESPEGUE Y HORA DE ARRIBO APROX.

JEFE DE GUARDIA NOTIFICA:

- 1.- DIRECCIÓN GENERAL
- 2.- BRIGADAS
- 3.- JEFATURA DE ENFERMERÍA
- 4.- VIGILANCIA HOSPITALARIA
- 5.- BAE (BRIGADA DE AÉREO EVACUACIÓN)
- 6.- HOMBRE PISTA

## III - ATERRIZAJE

- COORDINADOR DE TIERRA (HOMBRE PISTA) SE SITUA DELANTE DE LA AERONAVE ZONA VISIBLE Y FUERA DEL ALCANCE DEL ROTOR.

EL COORDINADOR DE TIERRA ES EL UNICO QUE DA LA ORDEN DE APROXIMACION.

TODA APROXIMACION SE HARA AGACHADOS Y POR PARTE DELANTERA Y OBSERVANDO LA CABINA.

## VI - DESPEGUE DEL HELICOPTERO

SE MANTENDRA LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD IGUALES PARA EL DESPEGUE. PERIMETRAJE Y COORDINACION CON EL PERSONAL DE AVIACION POLICIAL Y VIGILANCIA HOSPITALARIA.

## IV - APROXIMACION DE LOS EQUIPOS

BAE CON EPPA (EQUIPO PROTECCION PERSONAL AEREO)  
-ESPERAN CON CAMILLA, SE APROXIMA A LA TLOF CUANDO LA TRIPULACION DE LA AERONAVE HAYA INDICADO AL COORDINADOR DE TIERRA BAEI.

-APROXIMARSE Y EVACUAR EL HELICOPTERO POR LOS LADOS O EL FRENTE, MANTENIENDO CONTACTO VISUAL CON EL PILOTO, NUNCA POR LA PARTE TRASERA (LAS HELICES DEL ROTOR TRASERO SON INVISIBLES CUANDO ESTAN EN MOVIMIENTO)

-PORTAR LOS OBJETOS EN POSICION HORIZONTAL AL SUELO, COMO CAMILLA ESPINAR. TODO OBJETO DEBE PERMANECER SUJETO A LA CAMILLA ANTE POSIBILIDAD DE EXPULSION POR LA APROXIMACION.

-NO TOCAR LA PARTE EXTERNA DEL HELICOPTERO, PUEDE ESTAR MUY CALIENTE.

## V - RECEPCION DE LOS PACIENTES

BAE - 2 GRUPOS (LIDER- MEDICO, ENFERMERA/O, TECNICO ENFERMERIA-2)

TRASLADO DE 01 UNICO PACT: EL GRUPO 1 DE BAE RECIBE PACT ZONA DE ATERRIZAJE Y SE LO ENTREGA AL GRUPO 2.

TRASLADO DE 02 PACT: EL GRUPO 1 PREPARADO CON EPPA SE APROXIMA RECIBE AL PACT LO ENTREGA AL GRUPO 2 CON PROTECCION DE BIOSEGURIDAD Y LUEGO EL GRUPO 1 VUELVE A REINGRESAR A LA ZONA DE HELIPUERTO PARA CONTINUAR CON LA SEGUNDA APROXIMACION.

## VII - ATENCION DEL PACIENTE EN SALA DE TRAUMA SHOCK- DERIVACION A ESPECIALIDAD





"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

**7.4 MATRIZ DE ACTIVIDADES Y PRESUPUESTO**

FUENTE DE FINANCIAMIENTO	GENERIC A DE GASTO	Especifica gasto	DESCRIPCIÓN	PRESUPUEST O TOTAL
Recursos Ordinarios/Recursos Directamente Recaudados/Donaciones y Transferencias	2.3	2.3.1 2.1 1	VESTUARIO ACCESORIOS Y PRENDAS DIVERSAS	10,000.00
		2.3.2.4.2.1.	SERVICIO DE MANTENIMIENTO ACONDICINAMIENTO Y REPARACIONES DE OFICINAS Y ESTRUCTURAS	90,925.00
		2.3.1 6.1 4	DE SEGURIDAD	7,000.00
		2.3.2.4.71	MAQUINARIA	93,543.00
		2.3.11.11	ALIMENTOS Y BEBIDAS PARA EL CONSUMO HUMANO	8,500.00
		2.3 2 4.199	MANTENIMIENTO DE EXTINTORES	13,015.00
		2.3. 2 9.1 1	SERVICIOS DIVERSOS	75,000.00
		2.3.1.99.1.9 9-	OTROS BIENES	10,000.00
		2.3. 2 7. 1 16	SERVICIO DE IMPRESIONES, ENCUADERNACION Y EMPASTADO	2,500.00
		2.3.1 5.4 1	ELECTRICIDAD, ILUMINACIÓN Y ELECTRONICA	5,000.00
2.3. 2 4. 1 1	MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE INSTALACIONES ELECTRICAS	10,000.00		
Recursos Ordinarios	2.6	2.6.32.33	EQUIPOS TELECOMUNICACIONES	15,000.00
		2.6. 3 2.999	MODULO PREFABRICADOS	80,000.00
		2.6. 3 2. 3 1	EQUIPOS DE COMPUTO- CONJUNTO	34,000.00
		2.6. 3 2. 42	EQUIPOS MEDICOS	50,000.00
		2.6. 3 2. 4 1	MOBILIARIO	20,000.00
<b>TOTAL</b>				<b>494,468.00</b>





## 7.5 DIRECTORIO TELEFONICO

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@indecgi.gob.pe
- **CUERPO GENERAL DE BOMBEROS – EL AGUSTINO**  
DIRECCION: Cotrina 203, El Agustino 15006  
TELEFONOS: (01) 3274669.
- **Hospital Nacional "Hipólito Unanue"**  
AV. CESAR VALLEJO # 1390 EL AGUSTINO  
01-- 3627777 - ANEXO 2057





"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

**7.6 RED RADIAL****RADIO TETRA:**

N°	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 Crf 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





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Hospital Nacional Hipólito Unanue

Unidad de Gestión de Riesgo de Desastres

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

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.	Secretaría 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



**BIBLIOGRAFIA**

1. Fundamentos para la mitigación de desastres en establecimientos de salud. Washington, D. C.: OPS 2004.
2. Guía para la reducción de la vulnerabilidad en el diseño de nuevos Establecimientos de salud. Washington, D. C.: OPS 2004.
3. Hospitales Seguros, Una responsabilidad colectiva. Un indicador mundial de reducción de desastres. Washington, D. C.: OPS 2005.
4. Disco Compacto (CD). Planeamiento hospitalario para casos de desastres. Curso PHD. Washington, D. C.: OPS 2005.
5. Manual de simulacros hospitalarios de emergencia. Washington, D. C.: OPS 1995.
6. CANNON, T: "Análisis de la Vulnerabilidad, los Medios de Vida y los Desastres. Tecnología y Sociedad, 7. Intermediate Technology". Lima, Perú. 2007
7. CAICOYA, M: "Dilemas en la evaluación de riesgos psicosociales. Archivos de prevención de riesgos laborales". 2004
8. LAVELL A, "Vulnerabilidad social: una contribución a la especificación de la noción y sobre las necesidades de investigación en pro de la reducción del riesgo" in Seminario Internacional sobre Nuevas Perspectivas en la Investigación Científica y Técnica para la Atención y Prevención de Desastres – INDECI – Perú - 24-26 de noviembre 2004.
9. Aquino M. (2020). Crisis del Coronavirus desata Conflictos Sociales en el Perú. <https://www.infobae.com/america/agencias/2020/08/11/crisis-del-coronavirus-desata-conflictos-sociales-en-peru-3/>
10. 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).
11. 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.
12. 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>.
13. (2019). Compendio estadístico del INDECI 2019, en la Preparación, Respuesta y Rehabilitación Disponible en web: <https://www.indeci.gob.pe/wp-content/uploads/2020/01/COMPENDIO-FINALBAJA.pdf>

