



Resolución Directoral

Lima, 09 de Abril de 2021

Visto el Expediente Nº 21-010900-001, conteniendo la Nota Informativa Nº 033-2021-UGRD/HNHU, solicitando la aprobación del Plan de Contingencia frente a Elecciones Nacionales de Presidente, Vicepresidentes, Congresistas de la República y de los Representantes Peruanos ante el Parlamento Andino 2021 del Hospital Nacional Hipólito Unanue;

CONSIDERANDO:

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

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

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

Que, a través de la Nota Informativa Nº 033-2021-UGRD/HNHU de fecha 07 de abril de 2021, solicita la aprobación del Plan de Contingencia frente a Elecciones Nacionales de Presidente, Vicepresidentes, Congresistas de la República y de los Representantes Peruanos ante el Parlamento Andino 2021 del Hospital Nacional Hipólito Unanue y adjunta para ello, el Informe Nº005-2021-UGRD/HNHU;

Que, mediante Memorando Nº 232-2021-OPE/HNHU la Directora Ejecutiva de la Oficina de Planeamiento Estratégico informa que mediante Nota Informativa Nº 034-2021-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 garantizando 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° 152-2021-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 Elecciones Nacionales de Presidente, Vicepresidentes, Congresistas de la República y de los Representantes Peruanos ante el Parlamento Andino 2021 del Hospital Nacional Hipólito Unanue, 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 Unanue"

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

LWMM/ SCDC/
Martene 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"

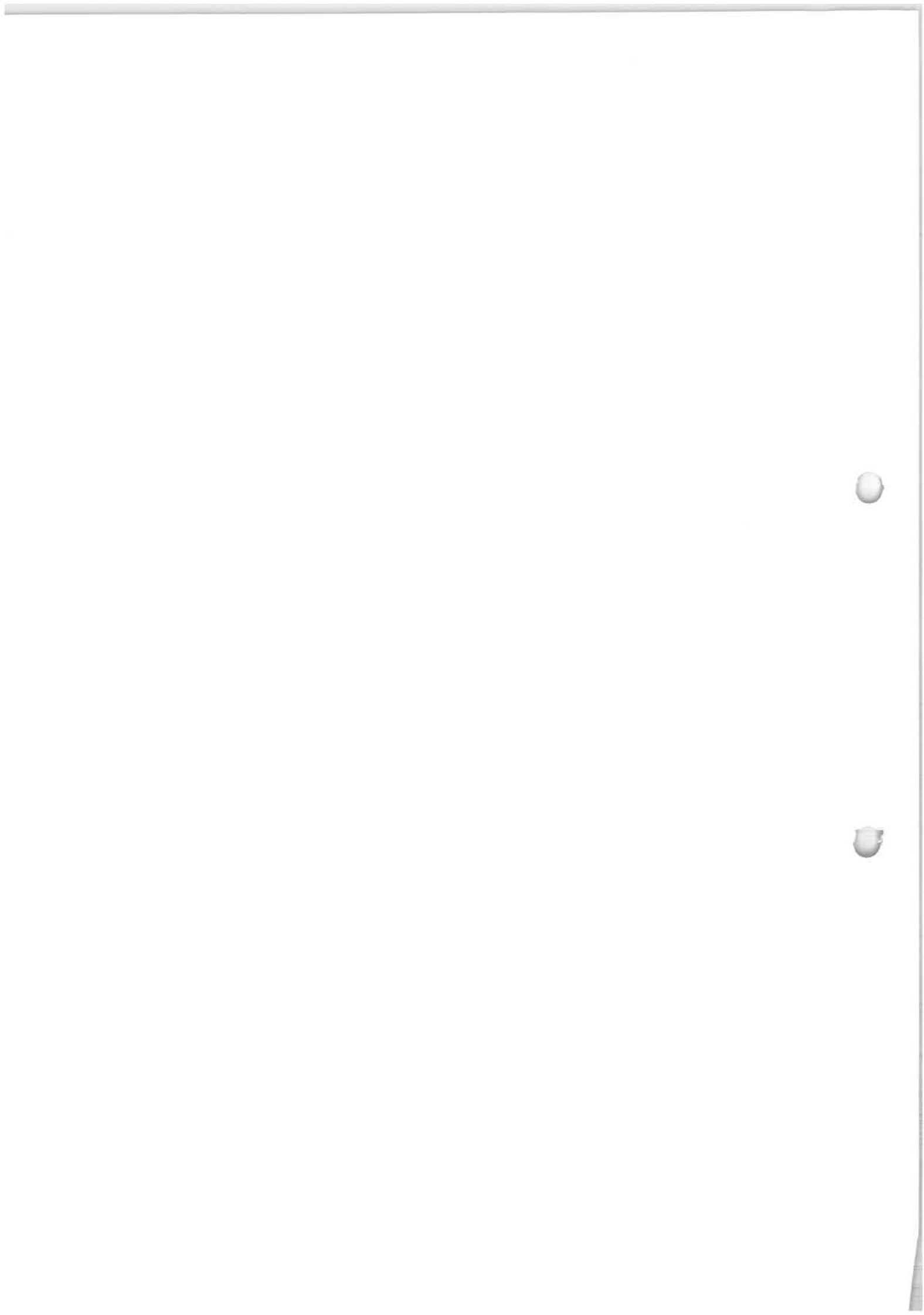
DOCUMENTO TÉCNICO:

"PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A ELECCIONES NACIONALES DE PRESIDENTE, VICEPRESIDENTES, CONGRESISTAS DE LA REPÚBLICA Y DE LOS REPRESENTANTES PERUANOS ANTE EL PARLAMENTO ANDINO 2021"

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.....	7
6.1. DETERMINACIÓN DE LOS ESCENARIOS DE RIESGO.....	7
6.1.1. IDENTIFICACIÓN DE PELIGRO.....	7
6.1.2. ANÁLISIS DE VULNERABILIDADES.....	13
6.1.3. DETERMINACION DEL RIESGO.....	23
6.2. ORGANIZACIÓN FRENTE A UNA EMERGENCIA O DESASTRES.....	256
6.2.1. GRUPO DE TRABAJO DE GRD.....	27
6.2.2. SISTEMA COMANDO SALUD.....	27
6.3. PROCEDIMIENTOS ESPECIFICOS.....	28
6.3.1. PROCEDIMIENTOS DE PREPARACION PARA REDUCIR DAÑOS EN SALUD.....	28
6.3.2. PROCEDIMIENTOS DE ALERTA.....	29
6.3.3. PROCÉDIMENTOS DE COMANDO Y COORDINACION.....	30
6.3.4. PROCEDIMIENTOS DE RESPUESTA PARA LA ORGANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN DE SALUD.....	31
6.3.5. PROCEDIMIENTOS PARA LA CONTINUIDAD OPERATIVA DE SERVICIOS.....	34
6.4. ACTIVIDADES ARTICULADAS A LOS PROCESOS Y LINEAS DE ACCION.....	42
6.5. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO.....	43
6.6. MONITOREO Y EVALUACION.....	43
7. ANEXOS.....	44
7.1. ESCENARIOS DE RIESGOS.....	44
7.2. PROCEDIMIENTOS PARA DECLARATORIA DE ALERTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES.....	46
7.3. SISTEMA COMANDO SALUD.....	48
7.4. ANEXO: MATRIZ DE ACTIVIDADES Y TAREAS.....	52
7.5. ANEXO, DIRECTORIO TELEFONICO.....	53
7.6. RED RADIAL.....	54
7.7. BIBLIOGRAFIA.....	56



1. INTRODUCCIÓN

En el escenario actual de incremento acelerado de casos confirmados por examen o por evidencia clínica, así como fallecidos por 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 Elecciones Nacionales de Presidente, Vicepresidentes, Congresistas de la República y de los Representantes Peruanos ante el Parlamento Andino 2021-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.

Mediante el Decreto Supremo 122-2020-PCM (09jul20), se convoca a Elección de Presidente, Vicepresidente, Congresistas de la República y Representantes Peruanos ante el Parlamento Andino el domingo 11 de abril de 2021, según lo establecido en los artículos 16° y 20° de la Ley 26859, Ley Orgánica de Elecciones. Estas elecciones serán organizadas y ejecutadas en medio de una crisis sanitaria y económica a causa del COVID-19. Esta situación ha llevado al Poder Ejecutivo a tomar medidas necesarias y urgentes para evitar el contagio en la población, como declarar el estado de emergencia y disponer el aislamiento social obligatorio a nivel nacional, en ese contexto, con la finalidad de proteger y preservar la salud de los ciudadanos; así como, asegurar y garantizar el derecho al sufragio, la ONPE cuenta con protocolos de Seguridad y Prevención contra la COVID-19 aprobados mediante Resolución Jefatural N° 000382-2020- JN/ONPE (02nov2020). 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





Fortalecer 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 del proceso electoral Nacional de Presidente, Vicepresidentes, Congresistas de la República y de los Representantes Peruanos ante el Parlamento Andino 2021 frente al escenario por Pandémica por 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, por el proceso electoral nacional 2021 frente al escenario del COVID-19.

3.2.2 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 el proceso electoral nacional 2021 frente al escenario de la Pandémica por COVID-19.

3.2.3 OBJETIVO ESPECIFICO N°4: Fortalecer la Organización, coordinación y participación interinstitucional frente al aumento de la demanda de atención frente a emergencias masivas durante el proceso electoral nacional en el escenario por Pandémica por COVID-19.

4. BASE LEGAL

1. Constitución Política del Perú.
2. Ley N° 26842, Ley General de Salud.
3. Ley N° 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastre (SINAGERD), y sus modificatorias.
4. Ley N° 28551 Ley que establece la obligación de Elaborar y presentar planes de contingencia.
5. Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el trabajo, su modificatoria y reglamento.
6. Constitución Política del Perú.
7. Ley n.° 26487, Ley Orgánica de la Oficina Nacional de Procesos Electorales.
8. Ley n.° 26859, Ley Orgánica de Elecciones y sus modificaciones.
9. Ley n.° 27408, Ley que establece la atención preferente a las mujeres embarazadas, las niñas, niños, los adultos mayores, en lugares de atención al público.
10. Ley n.° 28094, Ley de Organizaciones Políticas y sus modificaciones.
11. Ley n.° 28480, Ley de reforma de los artículos 31° y 34° de la Constitución Política del Perú, que otorga el derecho al voto a los miembros de las Fuerzas Armadas y Policiales.
12. Ley n.° 28983, Ley de igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres.
13. Ley n.° 29478, Ley que establece facilidades para la emisión del voto de las personas con discapacidad.
14. Ley n.° 29603, Ley que autoriza a la ONPE a emitir las normas reglamentarias para la implementación gradual y progresiva del voto electrónico.
15. Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y su modificatoria.
16. 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.





17. 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.
18. Resolución Ministerial N°059-2015-PCM que aprueba los Lineamientos para la Organización y Funcionamiento de los Centros de Operaciones de Emergencia.
19. 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.
20. 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.
21. 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".
22. 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.
23. 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.
24. 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.
25. Decreto Supremo N°020-2020-SA, que prorroga 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.
26. 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.
27. Decreto Supremo N°027-2020-SA, que prorroga la Emergencia Sanitaria a nivel nacional a partir del 8 de septiembre del 2020 hasta el 7 de diciembre del 2020.
28. 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.
29. Decreto Supremo N° 083-2020-SA, que prorroga el Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del COVID-19.
30. Decreto Supremo N°116-2020-PCM, que prorroga 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.
31. Decreto Supremo N°156-2020-PCM, que prorroga el Estado de Emergencia Nacional a partir del miércoles 01 de octubre del 2020 hasta el 31 de octubre del 2020.
32. Decreto Supremo N°031-2020-SA, que prorroga 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.
33. Resolución Ministerial N° 751-2004/MINSA, que aprueba la Norma Técnica del Sistema de Referencia y Contrarreferencia de los Establecimientos del Ministerio de Salud.
34. 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".



**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"**

35. 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.
36. 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".
37. 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".
38. 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".
39. 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.
40. 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".
41. Resolución Ministerial N°040-2020/MINSA, que aprueba el "Protocolo para la Atención de Personas con Sospecha o Infección Confirmada por Coronavirus (2019-nCoV).
42. Resolución Ministerial N° 193-2020-SA, que aprueba el Documento Técnico "Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de Personas afectadas por COVID-19 en el Perú".
43. Resolución Ministerial N° 095-2020-MINSA Documento Técnico: "Plan Nacional de Reforzamiento de los Servicios de Salud y Contención del COVID-19".
44. 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".
45. 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".
46. 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.
47. Resolución Jefatural N.° 000382-2020-JN/ONPE (02nov20), que aprueba protocolos de Seguridad y Prevención contra la COVID 19.
48. 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.
49. Resolución Jefatural n.° 0469-2020-JN/ONPE (30dic20), que aprueba el Plan Operativo Electoral Elección de Presidente, Vicepresidentes, Congresistas de la República y de los representantes peruanos ante el Parlamento Andino 2021 - versión 02.
50. Resolución Gerencial N° 000010-2021-GOECOR/ONPE; Plan de Acción ODPE - Elección de Presidente, Vicepresidentes, Congresistas de la República y de los representantes peruanos ante el Parlamento Andino 2021.

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 construidos con material precario y sobre suelo rocoso inestable que expone a derrumbes.

Geología Local

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

Aspectos Sísmicos

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

En algunas áreas del Agustino se han observado periodos de hasta 0.7 mms, que puede estar relacionado a un alto contenido de humedad, el nivel freático próximo a la



superficie y condiciones asociadas a la dinámica de suelo, de acuerdo a los valores de periodos dominantes del distrito son suelos homogéneos.

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

Biológicas - SARS-CoV2 - COVID-19

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

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

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

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

Eventos de Movilización Masiva de la Población:

A la vista de nuestro Bicentenario, este año se convoca a Elecciones de Presidente, Vicepresidente, Congresistas de la República y Representantes Peruanos ante el Parlamento Andino **el domingo 11 de abril de 2021**, según lo establecido en los artículos 16° y 20° de la Ley 26859, Ley Orgánica de Elecciones. Estas elecciones serán organizadas y ejecutadas en medio de una crisis sanitaria y económica a causa del COVID-19.

En los cuatro últimos procesos de Elecciones Generales, la ONPE ha variado el número de la conformación de las ODPE (Oficina Descentralizada de Procesos Electorales). En el año 2001 se atendió el proceso electoral con 49 ODPE (promedio de 1,871 mesas de sufragio por ODPE). En el 2006, se redujo el número de ODPE a 38 (promedio de 2,192 mesas de sufragio por ODPE). En el 2011, se incrementó a 56 ODPE (promedio de 1,850 mesas de sufragio). En el año 2016, la ONPE ha establecido 60 ODPE (promedio 1,278 mesas de sufragio por ODPE).

La problemática que se encuentra es relacionada a la movilización de compatriotas electores, la formación de las mesas, la ubicación de los locales de votación y ubicación geográfica de cada población; actualmente se tiene una población total de **25,287,954** electores, esto es considerado una movilización masiva de la población, dentro del escenario de la pandemia por COVID-19, exponiendo a un riesgo de contagio considerado dentro del territorio peruano y en el extranjero, así mismo se instalarán **87,676 mesas de sufragio**, teniendo un total de **1,874 distritos participativos y 221 ciudades**, para que la población pueda emitir su derecho de voto.

Sin embargo, se suma también la intervención del recurso humano necesario para el desarrollo de este gran evento, la movilización masiva expone a un riesgo de exposición frente al contagio por COVID-19 y a posibles eventos adversos que se puedan suscitar a causa del desarrollo del proceso electoral.

Tabla N°01 Definiciones de términos dentro del Proceso Electoral:

N°	Término	Definición
1	Control de Infecciones	Son las diversas estrategias y acciones cuyo objetivo es la prevención de la transmisión de las infecciones al interior de los establecimientos de salud/instituciones cerradas, entre otros.
2	Caso confirmado	Quiénes cumplan con cualquiera de los siguientes criterios: Caso confirmado por prueba de laboratorio: Caso sospechoso con una prueba de laboratorio positiva para COVID-19 según la normatividad nacional. Caso confirmado por nexo epidemiológico: Caso sospechoso, con antecedente epidemiológico de contacto directo con un caso confirmado por laboratorio de infección por COVID-19, dentro de los 14 días previos al inicio de los síntomas.
3	Caso sospechoso	Persona con síntomas de Infección Respiratoria Aguda, que presente tos o dolor de garganta y además uno o más de los siguientes signos / síntomas: · Malestar general · Fiebre · Cefalea · Congestión nasal · Anosmia · Ageusia · Diarrea · Dificultad para respirar (señal de alarma)
4	Contacto Cercano/Directo	Incluye cualquiera de las siguientes situaciones: Persona que estuvo a menos de dos metros de distancia de un caso sospechoso, probable o confirmado de COVID-19, durante al menos 15 minutos, en un periodo que abarca desde 4 días antes del inicio de síntomas (o, para casos de infección asintomática, desde 2 días antes de la toma de la muestra positiva) hasta el momento en que el caso inicia aislamiento
5	Cuarentena	Procedimiento por el cual a una persona asintomática se le restringe el desplazamiento fuera de su vivienda por un lapso de 14 días, porque ha sido contacto directo de un caso sospechoso, probable o confirmado de COVID-19, o a partir del último día de exposición con el caso, independientemente del resultado de las pruebas de laboratorio. Esto con el objetivo de monitorear sus síntomas y asegurar la detección temprana de casos y así disminuir la posibilidad de transmisión. Si se presenta un caso de COVID-19 en una familia, todos los integrantes de la familia que conviven con él deben realizar cuarentena obligatoria.
6	Equipo de Protección Personal	Para el caso del presente protocolo, el equipo de protección personal que deberá portar el personal de la ODPE está conformado por los siguientes elementos: Mascarilla quirúrgica y de manera condicional la careta facial.
7	Grupos de riesgo	Conjunto de personas que presentan características individuales, asociadas a mayor vulnerabilidad y riesgo de complicaciones por COVID 19; Para ello, la autoridad sanitaria define los factores de riesgo como criterios sanitarios a ser utilizados por los profesionales de la salud para definir a las personas con mayor posibilidad de enfermar y tener complicaciones por la COVID-19; los mismos que según las evidencias que se vienen evaluando y actualizando permanentemente, se definen como; edad mayor de 65 años, comorbilidades como hipertensión arterial, diabetes, obesidad, enfermedades cardiovasculares, enfermedad pulmonar crónica, cáncer y otros que establezca la Autoridad Nacional Sanitaria a las luces de futuras evidencias.
8	Riesgo bajo de exposición	No mantiene contacto con personas con sospecha de COVID-19 ni existe contacto cercano y frecuente (menos de 1 metro de distancia) con el público.
9	Riesgo mediano de exposición	Mantiene contacto cercano y frecuente (menos de 1 metro de distancia) con el público y no se pueden implementar barreras físicas para el trabajo.
10	Pediluvio	Receptáculo para ser usado como limpiador de calzados a la entrada de un lugar.
11	Pegatina	Imagen o texto impreso en un papel adhesivo, que se coloca sobre una superficie lisa como soporte.
12	Termómetro infrarrojo digital	Equipo no invasivo que permite medir la temperatura de las personas en aproximadamente 3-10 segundos.

Fuente. PROTOCOLO DE SEGURIDAD Y PREVENCIÓN CONTRA EL COVID-19 EN LA MESA DE SUFRAGIO-ODPE



PERÚ

Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en SaludHospital Nacional
Hipólito UnanueUnidad de Gestión de
Riesgo de Desastres

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

Tabla N°02 Ficha Técnica de las Elecciones Generales 2021

1	Proceso	Elecciones Generales 2021				
2	Ámbito	Nacional y extranjero				
3	Periodicidad	Fijo				
4	Fecha de elección	11 de Abril de 2021				
5	ODPE a/	94				
6	Tipo de Tecnología b/	Nacional			Extranjero	TOTAL
		Voto Electrónico SEA	CON	Total Nacional	CON	
7	Electores Hábiles c/	1,097,232	23,193,689	24,290,921	997,033	25,287,954
8	Mesas de Sufragio d/	3,989	80,212	84,201	3,475	87,676
9	Locales de Votación e/	384	16,268	16,652	373	17,025
10	Distritos b/	8	1,873	1,874	221	1,874 distritos 221 ciudades

Fuente: Ficha técnica versión 04 actualizada al 30 de diciembre de 2020-ONPE

Tabla N°03 Indicadores del Proceso Electoral Generales 2021

N°	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	META PROGRAMA DA
1	Porcentaje de electores satisfechos con la organización del Proceso Electoral	$\frac{\text{Número de electores que asistieron a votar y que se encuentran satisfechos con la organización del proceso}}{\text{Número total de electores que asistieron a votar y que fueron encuestados}} \times 100$	58.22%
2	Porcentaje de credenciales entregadas a los miembros de mesa hasta el día anterior a la elección	$\frac{\text{Número de credenciales entregadas a los miembros de mesa hasta el día anterior de la elección}}{\text{Número total de credenciales por entregar a los miembros de mesa (Titulares y Suplentes)}} \times 100$	71.60%
3	Porcentaje de miembros de mesa capacitados	$\frac{\text{Número de miembros de mesa capacitados (Titulares y Suplentes)}}{\text{Número total de miembros de mesa (Titulares y Suplentes)}} \times 100$	56.50%
4	Porcentaje de electores capacitados para sufragar	$\frac{\text{Número de electores capacitados para sufragar}}{\text{Número total de electores}} \times 100$	31.07%
5	Porcentaje de ciudadanos informados sobre el proceso electoral	$\frac{\text{Número de ciudadanos informados sobre el proceso electoral}}{\text{Número total de ciudadanos encuestados}} \times 100$	41.80%
6	Porcentaje de actas procesadas el día de la jornada electoral (Lima Metropolitana)	$\frac{\text{Número de actas procesadas el día de la Jornada Electoral - Lima Metropolitana}}{\text{Número total de actas - Lima Metropolitana}} \times 100$	45.00%
7	Porcentaje de actas procesadas el día de la jornada electoral (Regiones)	$\frac{\text{Número de actas procesadas el día de la Jornada Electoral - Regiones}}{\text{Número total de actas - Regiones}} \times 100$	26.00%

Fuente: RJ N.° 0469-2020-JN/ONPE (30dic20), que aprueba el Plan Operativo Electoral Elección de Presidente, Vicepresidentes, Congresistas de la República y de los representantes peruanos ante el Parlamento Andino 2021 - versión 02





PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital Nacional
Hipólito Unzué

Unidad de Gestión de
Riesgo de Desastres

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

Se establece el protocolo sanitario, con el objetivo que el personal de la ONPE cumpla apropiadamente con sus labores en las referidas sedes institucionales. Entre las disposiciones sanitarias destacan aquellas que deben realizarse en el área de atención al público, un tópico médico para el personal, la capacitación al personal sobre los protocolos de seguridad y previsión contra el COVID-19, los lineamientos de seguridad dentro y fuera de las sedes y los lineamientos para las actividades de despliegue y repliegue del personal, material y equipos electorales. No obstante, advertimos tres aspectos que pueden precisarse en términos de prevención de la salud de las personas: el primero, referido al uso del equipo de protección personal (EPP), el segundo, relacionado a las medidas de atención al público antes del ingreso al local y, el tercero, respecto a los talleres del personal ODPE/ORC (Oficina Regional de Coordinación).





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"

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.

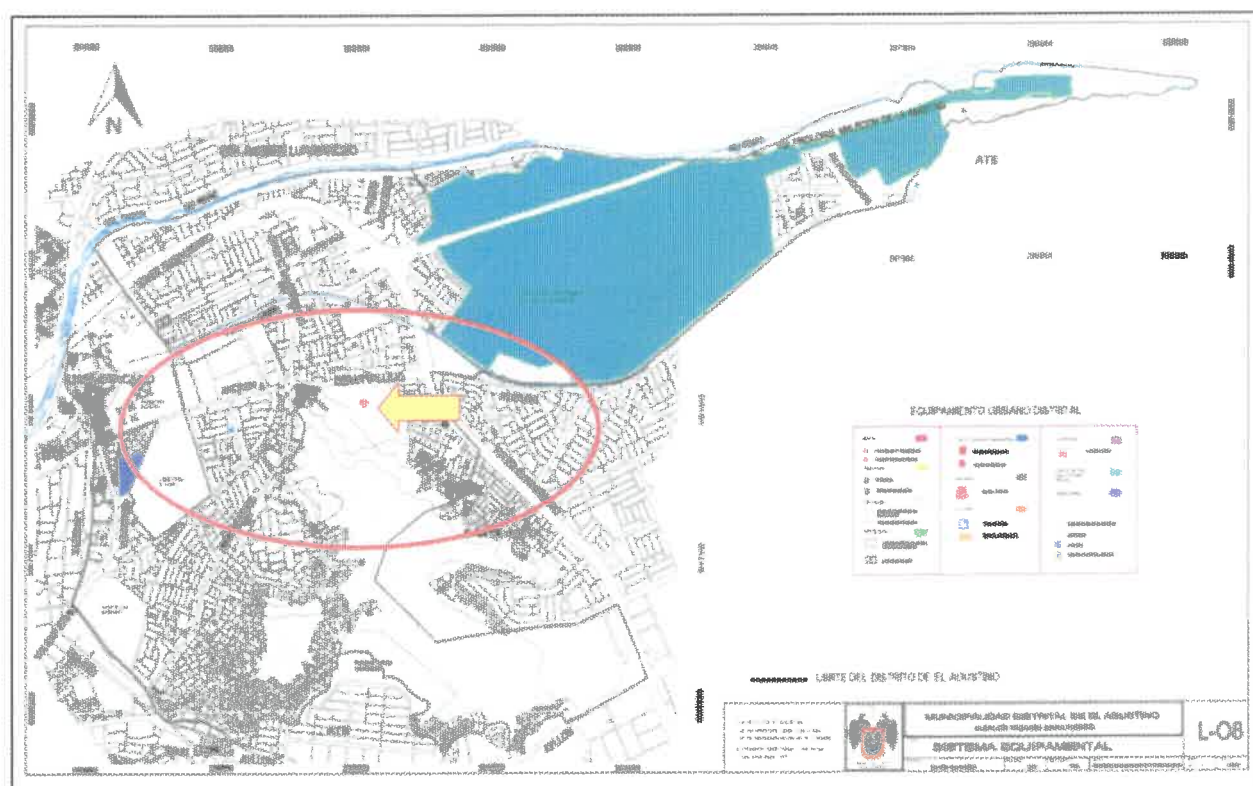


Fig. 02 Zona de Expansión Externa COVID-19.


- **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 aeromédico de otras jurisdicciones.

TABLA 04: 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 (0-11a)	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



PERÚ

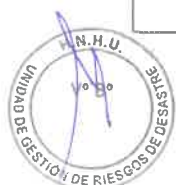
Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en SaludHospital Nacional
Hipólito UnzuéUnidad de Gestión de
Riesgo de Desastres

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

6.1.2.1. RECURSOS DISPONIBLES DE LA INSTITUCION PARA LA RESPUESTA

TABLA N° 05: 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 Prialé, 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 contra incendios 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 Dalias N° 180-Salamanca	
Águilas Negras PNP	Seguridad	Sede Sta. Anita	Av. Bolognesi cdra. 2 Sta. Anita	01434-1615
Aviación Policía CEOPOL	Evacuación aérea medica	CEOPOL	Av. Elmer Faucet s/n	01362-3277
Comisaria Villa Hermosa PNP	Seguridad	El Agustino	Jr. Río Nanay cdra. 2 El Agustino	980121076
Cuartel Barbones	Orden interno	El Agustino	Av. Grau cdra. 9	01362-4907
H. Solidaridad	Urgencias	El Agustino	Ovalo El Agustino	01385-5063
Municipalidad de El Agustino	Ambulancias Atención emergencia y urgencias Seguridad ciudadana Equipamiento	Alcalde Distrital	Av. Riva Agüero 1358 – El Agustino	017152121 013851438
I.E Fe y Alegría N°39	Áreas de expansión para atención	Director	Calle Río Chepén 322 - Villa Hermosa	013620621
I.E José Carlos Mariátegui	Áreas de expansión para atención	Director	Av. José de La Riva Agüero N° 1758	013273260
I.E. N° 1045 "Nuestra Señora de Fátima"	Áreas de expansión para atención	Director	Jirón Aguas Verdes S/N, Lima, El Agustino	977 662 769
Universidad Nacional Federico Villarreal	Áreas de expansión para atención	Rector	Calle Río Chepén 290	013623388 017480888 017209720
Universidad particular San Martín de Porres	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.



Considerando que se generaría una sobredemanda de atención por COVID-19 y por posibles víctimas masivas por eventos adversos relacionados al proceso electoral nacional 2021, 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 y complicaciones con comorbilidades por COVID-19, 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° 06: 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	2,271 TOTAL
Descripción	Nombrados	CAS	Terceros	Total
Profesional	57	9	40	106
Técnico Administrativo y auxiliares	215	56	88	359
Auxiliares Administrativo	22	54	119	195

**PERÚ**Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en SaludHospital Nacional
Hipólito UnzuéUnidad de Gestión de
Riesgo de Desastres

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

Total Administrativos	294	119	247	660 TOTAL
3.-UPSS CRITICAS				
UPSS		N° 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%
	Emergencias	02	-	100%
SOP	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 - HHU	Camillas de Campaña		42	100%
Total camas hospitalarias		666	42	Número de camas disponibles antes de la pandemia
CASA FUERZA HHU				
Casa de Fuerza	02 calderos		01 caldero operativo	
Energía Eléctrica	01 grupo Electrógeno de 350 Kva-Hospital		Solo áreas críticas	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





PERÚ

Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en SaludHospital Nacional
Hipólito UnzuéUnidad de Gestión de
Riesgo de Desastres

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

	EMED - HNHU Anexo	01 01	0129-18737 2057	Ok
Perifoneo	HNHU	01	Anexo 2000	Ok
Central de Control monitoreo de cámaras	HNHU	01	Anexo 2011	Ok
5.-ABASTECIMIENTO Y ALMACENAMIENTO DE AGUA				
Sistema		Operatividad		
Conexión a red publica		100%		
Cisterna		30% - dañado		
Tanques elevados		50% - filtraciones		
Otro tanque de reserva del EMED 2.500 litros		100%		
6.-ENERGIA ELECTRICA				
Sistema		Operatividad		
Conexión a red publica		90%		
Grupo electrógeno del Hospital		Solo para áreas críticas 80%		
Otros: EMED cuenta con 02 grupos electrógenos portátiles (5.5 Kva)		100 %		
7.-SISTEMA DE TRANSPORTE				
Sistema	Numero	Activo	Operatividad	
Ambulancias	03	01	50%	
Vehículos	03	03	100%	
Vehículo del EMED primera respuesta	01	01	100%	
8. OXIGENO				
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	2-3 días- el abastecimiento es según la demanda de los diferentes pabellones, actualmente se abastece el Tanque Vertical, de manera interdiaria.			
9.-MEDICAMENTOS E INSUMOS MEDICOS				
Kits para emergencia y desastres		20%		
10.-ORGANIZACIÓN Y PREPARACION EN EMERGENCIAS Y DESASTRES				
	-Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo de Desastres. -Unidad de Gestión de Riesgo de Desastre. -Plan de Respuesta Hospitalario frente a Emergencias y Desastres. -Plan Hospitalario de Atención en Demanda Masiva de Pacientes. -Brigadistas Hospitalarios y de Intervención Inicial. -Personal Capacitado por Equipos de atención. -Planes de Contingencia.			
11.-VULNERABILIDA DE LOS ESTABLECIMIENTOS				
	La última evaluación del ISH del HNHU corresponde al 2019, indica : - Índice de Seguridad 0.32 - Índice de Vulnerabilidad 0.68 - Ellos nos dan calificación del establecimiento "C" - Índice de seguridad estructural: Medio - Bajo - Índice de seguridad no estructural: Medio - Bajo - Índice de seguridad funcional: ALTO			
12.- AMBIENTES SUSCEPTIBLES DE AUMENTAR LA CAPACIDAD OPERATIVA				
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 eventos adversos que se suscitan en el desarrollo de las elecciones nacionales				



**PERÚ**Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en SaludHospital Nacional
Hipólito UnzuéUnidad de Gestión de
Riesgo de Desastres

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

2021, que podrían ocurrir en diferentes regiones de nuestro país.

COORDENADAS DE GEOREFERENCIA DEL AREA DE EXPANSION-HNHU S: -12.041648

W: -76.9357.

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 – Triage 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							Mortuario 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	PABELLONES	LUZ		AGUA/DESGÜE	PUNTOS DE O2	CAPACIDAD DE CAMAS		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
	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		



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

	UCI – COVID 19 (UCE-EMER)	X	X	X	10	para agua y desagüe.
	UCI C2 COVID-19	X	X	X	22	Áreas implementadas para atención
	PEDIATRIA	X	X	X	05	Áreas Proyectadas para atención en sobredemanda
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.
	PREHOSPITALIZACIÓN	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 contrareferencias 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 las Elecciones Presidenciales 2021, 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

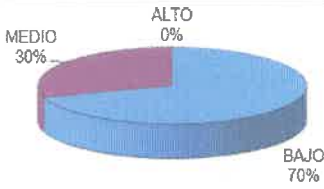
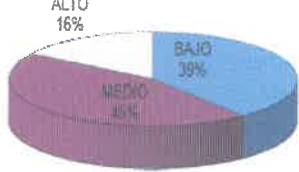
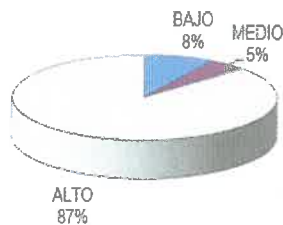
Determina la susceptibilidad o el nivel de un daño esperado en la infraestructura, equipamiento y funcionalidad de un establecimiento hospitalario frente a un desastre determinado.

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.

TABLA N° 07: 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° 08: Análisis de Riesgo Sobre la Comunidad (Lima Este)

a. Número de muertes			
• 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. Lesiones traumáticas			
Tipo	Grave	Moderado	Leve
• Politrauma, TEC, trauma tórax, abdomen.	5 – 10 %	15 – 30%	60 – 80 %
c. Enfermedades Transmisibles			
Tipo	Grave	Moderado	Leve
• Enfermedad diarreica	2 – 8%	20 – 30%	70 – 80%
• Enfermedades infecciosas Respiratorias	4 – 10%	30 – 40%	50%
d. Problemas de salud Mental			
Tipo	Grave	Moderado	Leve
• Ansiedad, depresión, pánico.	1 - 2%	20 – 30%	60 – 80%
e. Desplazamiento de la población			
Origen	Destino	Población	
Lima Este, Sierra y Selva Central	Lima	5,000	
f. Daños a la infraestructura Productiva			
Infraestructura dañada	Tipo de daño	Severidad del daño	
Centro comercial, bancos, mercados, fabricas, puentes, etc.	Destrucción- Incendio	Moderado - Alto	
g. Escasez de Alimentos			
• 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.			
h. Daños del Medio Ambiente			
Elemento Dañado	Tipo de Daño	Severidad del Daño	
Atmosfera	Contaminación por humo	Medio	
Ríos	Contaminación por desechos		
i. Otros daños de importancia			
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° 09: Análisis de Riesgo sobre el HHU

Daños sobre la infraestructura de salud			
Área dañada	Tipo de daño		Severidad del daño
Emergencia	Estructural, no estructural y funcional		severo
a. Daños sobre los servicios básicos y equipamiento			
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		Severo
	Por ruptura de tuberías.		Severo
	Falla grupo electrógeno.		Severo
	Saturación de señal		Moderado
	Caída de presión de abastecimiento de Oxígeno.		Severo
b. Daños sobre la población cantidad			
Tipo de daño	Grave	Moderado	Leve
Trauma (personal de salud)	4	5	20
Ansiedad, depresión, stress	5	15	30
c. Otros daños de importancia			
• Daño estructural, no estructural y funcional del servicio de Emergencia y áreas críticas. • Daños en cisterna y reservorios elevados de agua. • Daños en el tanque de abastecimiento vertical criogénico de oxígeno líquido. • Daños en el Hall central (zona ex busto Hipólito) • Incendios en archivos de historias clínicas (sótano), áreas de laboratorio.			
Fuente: ISH 2019-HNHU			

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° 10. 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.

**PERÚ**Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en SaludHospital Nacional
Hipólito UnanueUnidad de Gestión de
Riesgo de Desastres

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

La población expuesta a algún riesgo frente a un evento adverso y/o contagio es 25,287,954, cifra estimada por la ONPE que deberán acudir a las mesas de sufragio, para ejercer su derecho a voto. Por lo tanto se deben tomar medidas específicas frente a este proceso electoral nacional que conglomerara a multitud de masas.

Tabla N°02 Ficha Técnica de las Elecciones Generales 2021

1	Proceso	Elecciones Generales 2021				
2	Ámbito	Nacional y extranjero				
3	Periodicidad	Fijo				
4	Fecha de elección	11 de Abril de 2021				
5	ODPE a/	94				
6	Tipo de Tecnología b/	Nacional			Extranjero	TOTAL
		Voto Electrónico SEA	CON	Total Nacional	CON	
7	Electores Hábiles c/	1,097,232	23,193,689	24,290,921	997,033	25,287,954
8	Mesas de Sufragio d/	3,989	80,212	84,201	3,475	87,676
9	Locales de Votación e/	384	16,268	16,652	373	17,025
10	Distritos b/	8	1,873	1,874	221	1,874 distritos 221 ciudades

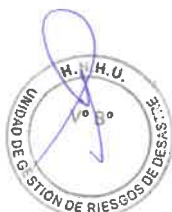
Fuente: Ficha técnica versión 04 actualizada al 30 de diciembre de 2020-ONPE

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:

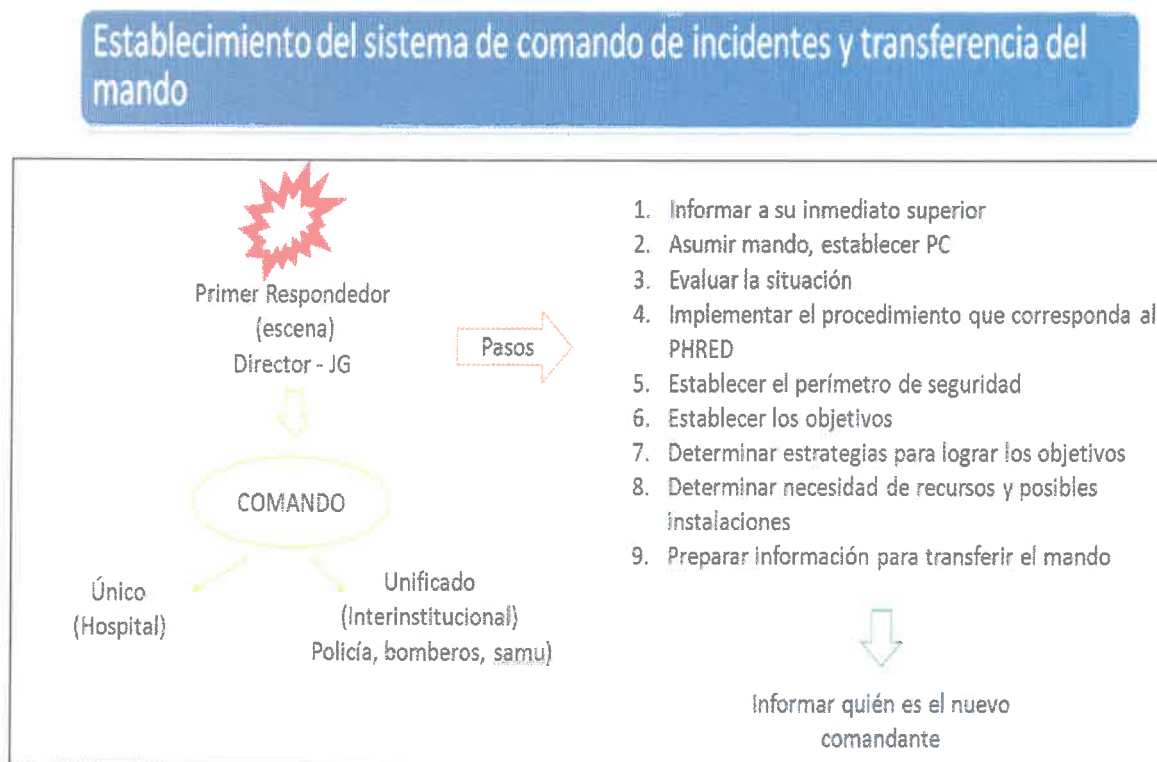
Tabla N° 11, Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo y tareas durante el COVID 19.

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



6.3 PROCEDIMIENTOS ESPECIFICOS

6.3.1 PROCEDIMIENTOS DE PREPARACION PARA REDUCIR DAÑOS EN SALUD

6.3.1.1 Propósito

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



Tabla N°12, 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.

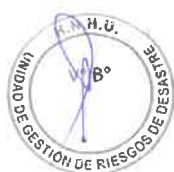
6.3.2.2 Alcance

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

6.3.2.3 Descripción del Procedimiento

Tabla N°13 Descripción de Procedimientos

N°	SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1	Alerta	1. Evalúa la situación frente a eventos adversos frente al proceso electoral nacional 2021, en el escenario de la pandemia por COVID-19. 2. Declaratoria de Sesión Permanente del Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres.	▪ Director General del Hospital Nacional Hipólito Unanue ▪ Jefe de Guardia ▪ UGRD-EMED/HNHU
2	Liderazgo	1. Activa Plan de Contingencia Frente a Elección de Presidente, Vicepresidentes, Congresistas de la República y de los Representantes Peruanos ante el Parlamento Andino 2021-HNHU. 2. Activa la cadena de llamadas del Grupo de Trabajo GRD-HNHU. 3. Participa en la Plataforma de Coordinación de Salud. 4. Autoriza el desplazamiento de recursos humanos, logísticos y recursos de respuesta para asegurar la continuidad operativa.	▪ Director General HNHU / Jefe de Guardia ▪ Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres-HNHU. ▪ UGRD-EMED/HNHU



3	Gestión de la información y Comunicación	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. 3.2. Evalúa los posibles daños y analiza las Necesidades. 3.3. Asegura la operación del sistema de comunicaciones entre las áreas de expansión interna y externas 3.4. Mantiene coordinación operativa entre los subsectores de salud, DIRIS LE y otras IPRESS. 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 Elección de Presidente, Vicepresidentes, Congresistas de la República y de los Representantes Peruanos ante el Parlamento Andino 2021, luego con periodicidad de al menos 24 horas.	▪ Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres-HNHU ▪ Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres-HNHU.
4	Operaciones de Respuesta	4.1. Activa las acciones de Continuidad Operativa de la Institución. 4.2. Activa la movilización de las ambulancias y brigadas de Salud. 4.3. Implementa los procedimientos de control de incidentes 4.4. Implementa las aéreas de Expansión asistencial y oferta móvil complementaria, movilizandolos todos los recursos humanos y materiales para cubrir la atención. 4.5. Moviliza stock de medicamentos e insumos médicos para la atención de salud. 4.6. Elaboración del Rol de retenes en unidades críticas.	▪ Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres. ▪ Unidad de Gestión de riesgo de Desastres HHNU ▪ Farmacia ▪ Jefe de Emergencia y Cuidados Críticos.

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°14 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.





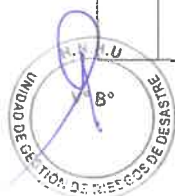
PERÚ

Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en SaludHospital Nacional
Hipólito UnanueUnidad de Gestión de
Riesgo de Desastres

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

Tabla N°15 Descripción de Procedimientos Atención masiva

N°	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 Triage START para emergencias masivas. 1.3. Evacuación 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. 1.6. Las víctimas clasificadas con color Negro serán trasladadas a la zona respectiva mortuorio	Hospital Nacional Hipólito Unanue Grupo de trabajo en Gestión de Riesgo de Desastres UGRD-EMED SCH (Sistema de Comando de Incidentes Hospitalario)
2	Activación de las Brigadas Hospitalarias.	2.1. Activa a las brigadas 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.	Hospital Nacional Hipólito Unanue Grupo de trabajo en Gestión de Riesgo de Desastres UGRD-EMED Oficina de Mantenimiento y SS.GG: SCH (Sistema de Comando de Incidentes Hospitalario)
3	Monitoreo y seguimiento	3.1. Evaluación de daños y análisis de necesidades. 3.2. Vigilancia epidemiológica 3.3. Instalación de la sala de crisis en el Espacio de Monitoreo de Emergencias y desastres. 3.4. Vigilancia de agua y saneamiento 3.6. Movilización de brigadas de Salud mental	Hospital Nacional Hipólito Unanue / UGRD / Grupo de trabajo en Gestión de Riesgo de Desastres
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	Hospital Nacional Hipólito Unanue / UGRD / HOSPITALES / EESS





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 conlleve 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 aeromédica.
- k) Elaborar y difundir el rol del personal programado para reten en caso de alerta.





PERÚ

Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en SaludHospital Nacional
Hipólito UnanueUnidad de Gestión de
Riesgo de Desastres

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

TABLA N°16: 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
- Carpa principal 1800m2 - Total de área 2108.67 m2 techado - Área de terreno total empleado 3900 m2 - Aire Acondicionado - Conexión a red de Oxígeno, para 100 puntos. - 5 Pabellones de 20 camas cada una - 1 Laboratorio - 1 Unidad Farmacia - 1 Sala de descanso - 2 áreas de cambiadores. - 1 área de desecho de ropa contaminada. - 03 Servicios Higiénicos completos con ducha - 1 área de almacén o limpieza - 1 sala de comedor - 05 Star de enfermería. - Sistema de conexión a red de comunicaciones del HNHU.	- 5 PC móvil: laptop - 1 Coche de paro - 1 Cardiodesfibrilador - 10 Oxímetros de pulso - 1 Aspirador de secreciones - 2 Bomba de Infusión - 10 Tensiómetros aneroide / 10 - Estetoscopio adultos - 1 Centrifuga de mesa - 1 Microscopio binocular - 01 Laringoscopio - 100 camas hospitalarias - 20 Sillas - 05 Escritorios	Médicos: Médico de familia- Médico Internista. Médico Patólogo clínico Lic. de Enfermería Tecnólogo médico Técnico de Enfermería Personal de limpieza Personal de seguridad Administrador del HNHU
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



**PERÚ**Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en SaludHospital Nacional
Hipólito UnanueUnidad de Gestión de
Riesgo de Desastres

"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
---------------------------------	---------------------------	---	----------------------

CARPA DE AREA SUCIA

CAPACIDAD /INFRAESTRUCTURA	EQUIPOS BIOMEDICOS/ESCRITORIO	PERSONAL
Área para retirarse el EPP Carpa tipo IGLU	01 lavadero conectado a la red de agua del HNHU 01 dispensador de papel automático 01 dispensador de jabón para higiene 03 contenedores para retiro de EPP 02 baños portátil	01 personal de Limpieza

**CARPA
PREHOSPITALIZACION**

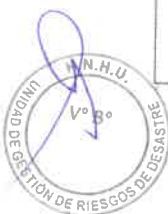
CAPACIDAD /INFRAESTRUCTURA	EQUIPOS BIOMEDICOS/ESCRITORIO	PERSONAL
Área 50 m2 Se colocó 1 radios para comunicación dentro del área asistencial COVID-19 para comunicación externa.	01 dispensador de jabón para higiene/ alcohol gel 10 camillas 10 porta sueros 2 sillas 01 coche de curaciones 02 Biombos 03 sillas de ruedas 02 baños portátiles Luminaria	Médicos Enfermeros Técnicos de enfermería Personal de limpieza

OFERTA FIJA**UCI COVID (C2)**

CAPACIDAD /INFRAESTRUCTURA	EQUIPOS BIOMEDICOS/ESCRITORIO	PERSONAL
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

SALA DE OBSERVACION C2 INTERMEDIOS

CAPACIDAD /INFRAESTRUCTURA	EQUIPOS BIOMEDICOS/ESCRITORIO	PERSONAL
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



**PERÚ**Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en SaludHospital Nacional
Hipólito UnanueUnidad de Gestión de
Riesgo de Desastres

"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 D2:35 CAMAS		
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.

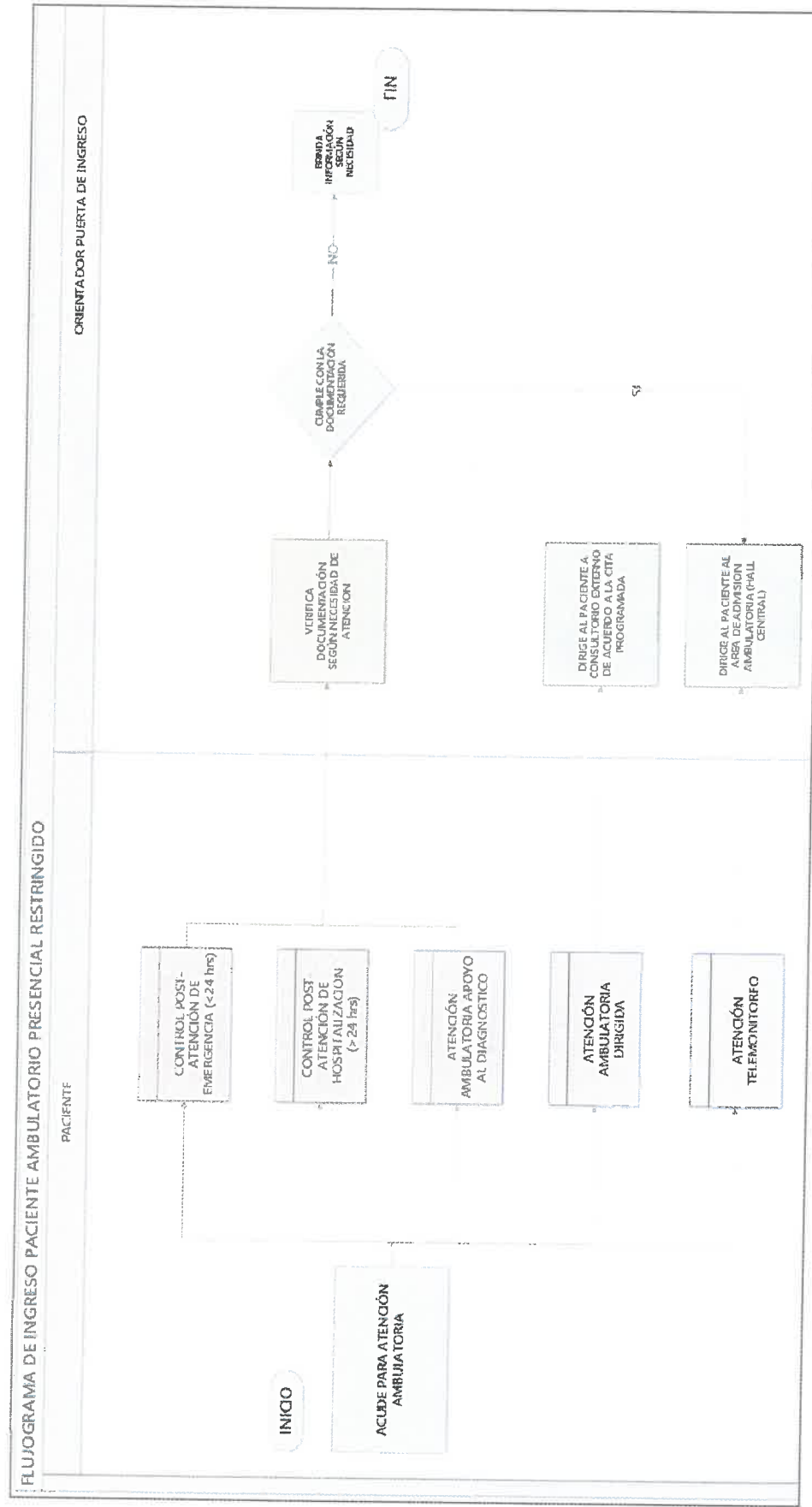
4. Atención Ambulatoria Dirigida
5. Atención Telemonitoreo

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



PERÚ

Ministerio de Salud

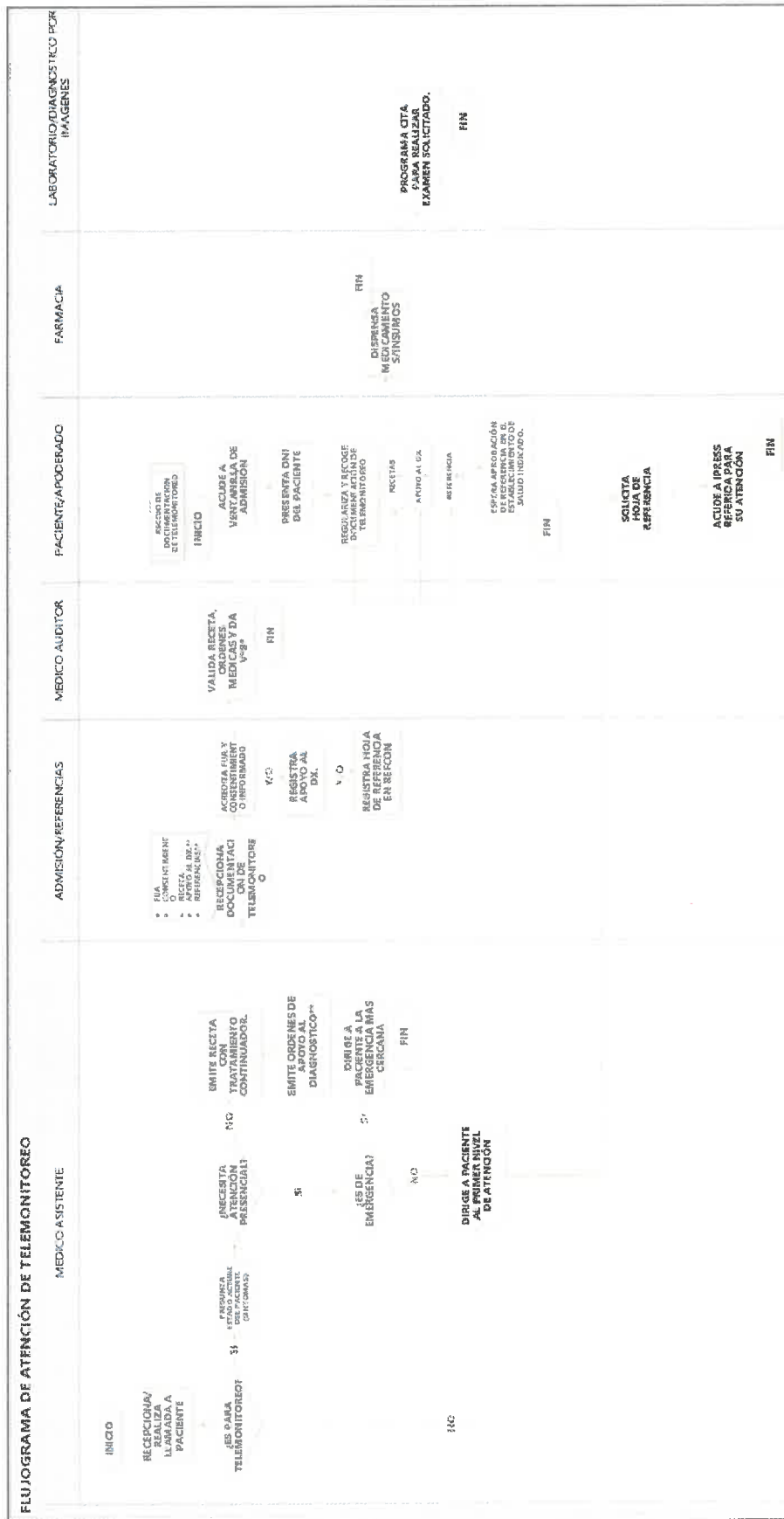
Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Hospital Nacional Hipólito Unanue

Unidad de Gestión de Riesgo de Desastres

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

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 posible recepción de múltiples víctimas de eventos masivos; como el proceso Electoral Nacional del 11 abril 2021.

- 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 al proceso Electoral Nacional 2021 del 11 de abril.

- 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/Donacion es 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 ACONDICINAMIEÑO Y REPARACIONES DE OFICINAS Y ESTRUCTURUAS	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
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 termino del mismo presentarán el consolidado de acciones ejecutadas.

**PERÚ**Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en SaludHospital Nacional
Hipólito UnanueUnidad de Gestión de
Riesgo de Desastres

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

7 ANEXOS**7.1 ESCENARIOS DE RIESGO**

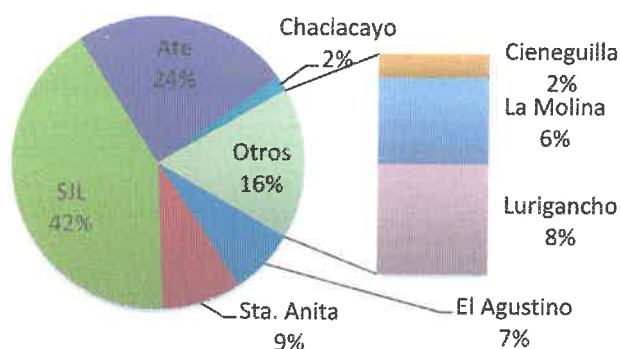
- Escenario de Riesgo en Salud:

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

Población Total Expuesta Lima Este



Fuente: INEI

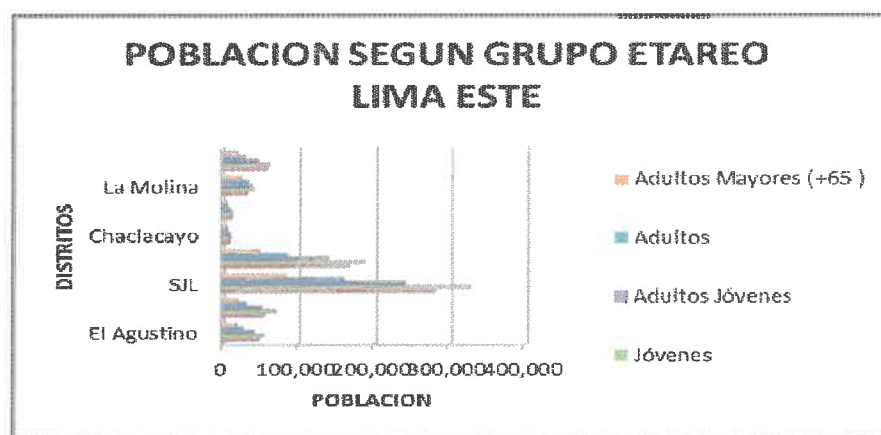




PERÚ

Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en SaludHospital Nacional
Hipólito UnzuéUnidad de Gestión de
Riesgo de Desastres

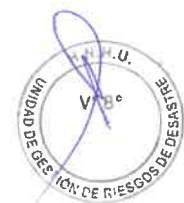
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"



Fuente: INEI

Análisis de Riesgo Sobre la Comunidad (Lima Este)

j. Número de muertes			
• 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			
k. Lesiones traumáticas			
Tipo	Grave	Moderado	Leve
• Politrauma, TEC, trauma tórax, abdomen.	5 – 10 %	15 – 30%	60 – 80 %
l. Enfermedades Transmisibles			
Tipo	Grave	Moderado	Leve
• Enfermedad diarreica	2 – 8%	20 – 30%	70 – 80%
• Enfermedades infecciosas Respiratorias	4 – 10%	30 – 40%	50%
m. Problemas de salud Mental			
Tipo	Grave	Moderado	Leve
• Ansiedad, depresión, pánico.	1 - 2%	20 – 30%	60 – 80%
n. Desplazamiento de la población			
Origen	Destino	Población	
Lima Este, Sierra y Selva Central	Lima	5,000	
o. Daños a la infraestructura Productiva			
Infraestructura dañada	Tipo de daño	Severidad del daño	
Centro comercial, bancos, mercados, fabricas, puentes	Destrucción- Incendio	Moderado - Alto	
p. Escasez de Alimentos			
• 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.			
q. Daños del Medio Ambiente			



**PERÚ**Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en SaludHospital Nacional
Hipólito UnanueUnidad de Gestión de
Riesgo de Desastres

"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	
r. Otros daños de importancia		
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
Hípolito Unzué

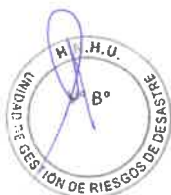
Unidad de Gestión de
Riesgo de Desastres

"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.

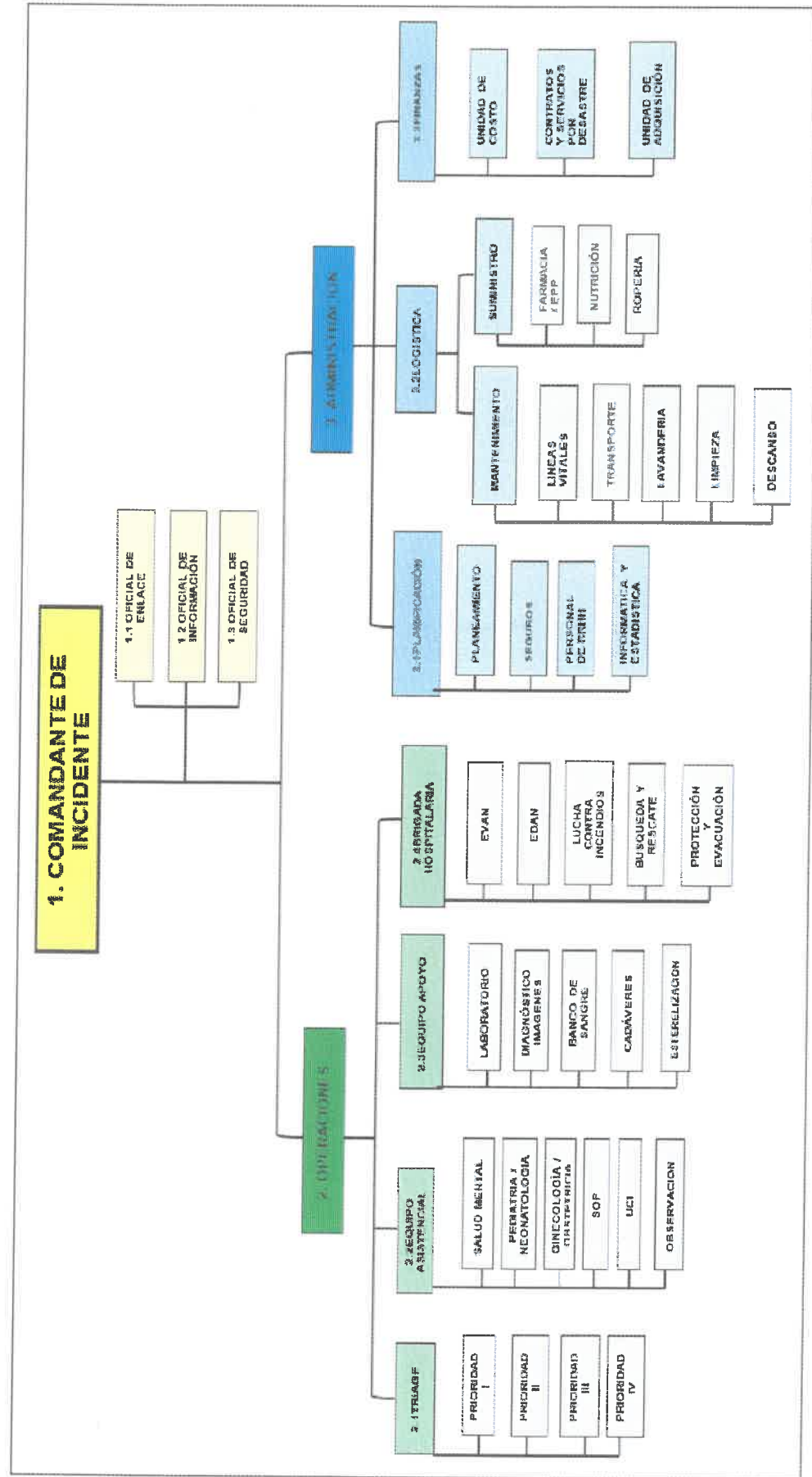
ALARMA: En caso de presentarse un evento adverso o Emergencia Interna, se hará la alarma respectiva mediante el uso de las sirenas de las ambulancias asignadas a la emergencia, posterior a la cual se efectuarán en forma inmediata las acciones de respuesta respectiva.



"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.



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



RUTA Y FLUJO DE ATENCION A PACIENTES POR COVID-19



100

00007
 00008
 00009
 00010
 00011
 00012
 00013
 00014
 00015
 00016
 00017
 00018
 00019
 00020
 00021
 00022
 00023
 00024
 00025
 00026
 00027
 00028
 00029
 00030
 00031
 00032
 00033
 00034
 00035
 00036
 00037
 00038
 00039
 00040
 00041
 00042
 00043
 00044
 00045
 00046
 00047
 00048
 00049
 00050
 00051
 00052
 00053
 00054
 00055
 00056
 00057
 00058
 00059
 00060
 00061
 00062
 00063
 00064
 00065
 00066
 00067
 00068
 00069
 00070
 00071
 00072
 00073
 00074
 00075
 00076
 00077
 00078
 00079
 00080
 00081
 00082
 00083
 00084
 00085
 00086
 00087
 00088
 00089
 00090
 00091
 00092
 00093
 00094
 00095
 00096
 00097
 00098
 00099
 00100
 00101
 00102
 00103
 00104
 00105
 00106
 00107
 00108
 00109
 00110
 00111
 00112
 00113
 00114
 00115
 00116
 00117
 00118
 00119
 00120
 00121
 00122
 00123
 00124
 00125
 00126
 00127
 00128
 00129
 00130
 00131
 00132
 00133
 00134
 00135
 00136
 00137
 00138
 00139
 00140
 00141
 00142
 00143
 00144
 00145
 00146
 00147
 00148
 00149
 00150
 00151
 00152
 00153
 00154
 00155
 00156
 00157
 00158
 00159
 00160
 00161
 00162
 00163
 00164
 00165
 00166
 00167
 00168
 00169
 00170
 00171
 00172
 00173
 00174
 00175
 00176
 00177
 00178
 00179
 00180
 00181
 00182
 00183
 00184
 00185
 00186
 00187
 00188
 00189
 00190
 00191
 00192
 00193
 00194
 00195
 00196
 00197
 00198
 00199
 00200
 00201
 00202
 00203
 00204
 00205
 00206
 00207
 00208
 00209
 00210
 00211
 00212
 00213
 00214
 00215
 00216
 00217
 00218
 00219
 00220
 00221
 00222
 00223
 00224
 00225
 00226
 00227
 00228
 00229
 00230
 00231
 00232
 00233
 00234
 00235
 00236
 00237
 00238
 00239
 00240
 00241
 00242
 00243
 00244
 00245
 00246
 00247
 00248
 00249
 00250
 00251
 00252
 00253
 00254
 00255
 00256
 00257
 00258
 00259
 00260
 00261
 00262
 00263
 00264
 00265
 00266
 00267
 00268
 00269
 00270
 00271
 00272
 00273
 00274
 00275
 00276
 00277
 00278
 00279
 00280
 00281
 00282
 00283
 00284
 00285
 00286
 00287
 00288
 00289
 00290
 00291
 00292
 00293
 00294
 00295
 00296
 00297
 00298
 00299
 00300
 00301
 00302
 00303
 00304
 00305
 00306
 00307
 00308
 00309
 00310
 00311
 00312
 00313
 00314
 00315
 00316
 00317
 00318
 00319
 00320
 00321
 00322
 00323
 00324
 00325
 00326
 00327
 00328
 00329
 00330
 00331
 00332
 00333
 00334
 00335
 00336
 00337
 00338
 00339
 00340
 00341
 00342
 00343
 00344
 00345
 00346
 00347
 00348
 00349
 00350
 00351
 00352
 00353
 00354
 00355
 00356
 00357
 00358
 00359
 00360
 00361
 00362
 00363
 00364
 00365
 00366
 00367
 00368
 00369
 00370
 00371
 00372
 00373
 00374
 00375
 00376
 00377
 00378
 00379
 00380
 00381
 00382
 00383
 00384
 00385
 00386
 00387
 00388
 00389
 00390
 00391
 00392
 00393
 00394
 00395
 00396
 00397
 00398
 00399
 00400
 00401
 00402
 00403
 00404
 00405
 00406
 00407
 00408
 00409
 00410
 00411
 00412
 00413
 00414
 00415
 0

CARROLL A W MAJESTIC PARK
6001 YVCTA

July 7, 1954

2.5.2



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Asesoramiento en Salud

Capital Nacional Hipólito Unzué

Unidad de Gestión de Riesgo de Desastres



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

HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNZUÉ

DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y SITUACIONES CRÍTICAS

ROL DE GUARDIAS Y RETÉN – DEL 09 DE ABRIL 2021 AL 11 DE ABRIL DEL 2021

ESPECIALIDAD	TURNO DIURNO		TURNO NOCTURNO	
	PROGRAMADO	RETÉN	PROGRAMADO	RETÉN
FECHA: 09/04/2021				
MEDICINA	PAJUELLO	CHAVEZ	CHAVEZ	PAJUELLO
ENFERMERIA	CAYUÑO	MENDOZA	MENDOZA	CAYUÑO
TRAUMATOLOGIA	CABRERA	CABRERA	CABRERA	CABRERA
CLINICA GENERAL	OLAZABAL	CASTRO	CASTRO	OLAZABAL
NEUROLOGIA	PAJUELLO	PAJUELLO	PAJUELLO	PAJUELLO
PEDIATRIA	BAZAN	DIAZ	DIAZ	BAZAN
NEONATOLOGIA				
AUDIOTERAPIA	CARATITA	TARAGONA	TARAGONA	CARATITA
LOI	CUETE M.	CUETE M.	CUETE M.	CUETE M.
TRAUMA SPON.	CHUE	CHUE	CHUE	CHUE
CR. PEDIATRIA	MONES	MONES	MONES	MONES
CR. DE TUMOR Y	GONZALES	GONZALES	GONZALES	GONZALES
CARDIOVASCULAR				
CARDIOLOGIA	ESPINOZA	ESPINOZA	ESPINOZA	ESPINOZA
NEFROLOGIA	ARENA	CHUE	CHUE	ARENA
GASTROENTEROLOGIA	SONZATE	SONZATE	SONZATE	SONZATE

ESPECIALIDAD	TURNO DIURNO		TURNO NOCTURNO	
	PROGRAMADO	RETÉN	PROGRAMADO	RETÉN
FECHA: 10/04/2021				
MEDICINA	MALAVEZ	ARENA	ARENA	MALAVEZ
ENFERMERIA	MENDOZA	CAYUÑO	CAYUÑO	MENDOZA
TRAUMATOLOGIA	VALAN	VALAN	VALAN	VALAN
CLINICA GENERAL	BAZAN	TIFE	TIFE	BAZAN
NEUROLOGIA	ESQUEA	CHAVEZ J.	CHAVEZ J.	ESQUEA
PEDIATRIA	BAZAN	ALOR	ALOR	BAZAN
NEONATOLOGIA				
AUDIOTERAPIA	ALBUQUERQUE	ARENA	ARENA	ALBUQUERQUE
LOI	MENDOZA	MENDOZA	MENDOZA	MENDOZA
TRAUMA SPON.	MONES	MONES	MONES	MONES
CR. PEDIATRIA	PAJUELLO	CAYUÑO	CAYUÑO	PAJUELLO
CR. DE TUMOR Y	BAZAN	BAZAN	BAZAN	BAZAN
CARDIOVASCULAR				
CARDIOLOGIA	ESPINOZA	ESPINOZA	ESPINOZA	ESPINOZA
NEFROLOGIA	ARENA	CHUE	CHUE	ARENA
GASTROENTEROLOGIA	SONZATE	SONZATE	SONZATE	SONZATE

ESPECIALIDAD	TURNO DIURNO		TURNO NOCTURNO	
	PROGRAMADO	RETÉN	PROGRAMADO	RETÉN
FECHA: 11/04/2021				
MEDICINA	MONES	TARAGONA	TARAGONA	MONES
ENFERMERIA	PAJUELLO	PAJUELLO	PAJUELLO	PAJUELLO
TRAUMATOLOGIA	MENDOZA	MENDOZA	MENDOZA	MENDOZA
CLINICA GENERAL	BOZIO	ALVAREZ	ALVAREZ	BOZIO
NEUROLOGIA	ROS	ESQUEA	ESQUEA	ROS
PEDIATRIA	LUCCONE	CUETE	CUETE	LUCCONE
NEONATOLOGIA				
AUDIOTERAPIA	JUCA	TARAGONA	TARAGONA	JUCA
LOI	LOTEZ	LOTEZ	LOTEZ	LOTEZ
TRAUMA SPON.	BENZOLU	BENZOLU	BENZOLU	BENZOLU
CR. PEDIATRIA	DIAZ	DIAZ	DIAZ	DIAZ
CR. DE TUMOR Y	CALUCCI	CALUCCI	CALUCCI	CALUCCI
CARDIOVASCULAR				
CARDIOLOGIA	CHAVEZ	CHAVEZ	CHAVEZ	CHAVEZ
NEFROLOGIA	ARENA	ARENA	ARENA	ARENA
GASTROENTEROLOGIA	SONZATE	SONZATE	SONZATE	SONZATE





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Hospital Nacional Hipólito Unzué

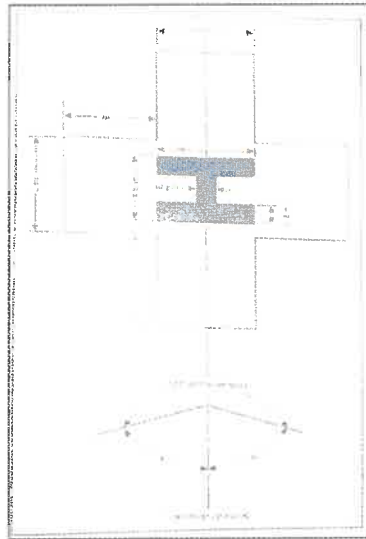
Unidad de Gestión de Riesgo de Desastres

"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 TELÉFONO 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 AEREO 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 BAE1.
-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



7.4 MATRIZ DE ACTIVIDADES Y TAREAS**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 al proceso Electoral Nacional.

- Laboratorio y soporte de Diagnóstico:

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.

**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@indeci.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

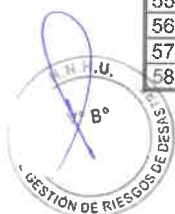


**PERÚ**Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en SaludHospital Nacional
Hipólito UnanueUnidad de Gestión de
Riesgo de Desastres

"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 Almacén DIGERD (Base)
8	3500200	GRD	Hospital de Campaña Almacén Portatil Movil 1
9	3500260	GRD	Hospital de Campaña Almacén 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 María Auxiliadora
17	3500222	ZONA 1	Hospital de Emergencias de Villa El Salvador HEVES
18	3500246	ZONA 2	Hospital Santa Rosa
19	3500247	ZONA 2	Hospital Victor Larco Herrera
20	3500250	ZONA 2	Hospital Nacional Arzobispo Loayza
21	3500254	ZONA 2	Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa
22	3500244	ZONA 2	Hospital Militar Central Crl Luis Arias Schreiber
23	3500192	ZONA 2	Hospital Medico Naval Cirujano Mayor Santiago Távara
24	3500242	ZONA 2	Hospital Central FAP
25	3500253	ZONA 2	Hospital Las Palmas HOLAP Centro de Salud FAP
26	3500249	ZONA 2	Hospital PNP Luis N. Sáenz
27	3500255	ZONA 3	Hospital Carlos Lanfranco La Hoz Puente Piedra
28	3500256	ZONA 3	Hospital San Juan de Lurigancho
29	3500257	ZONA 3	Hospital Vitarte
30	3500258	ZONA 3	Hospital de Huaycan
31	3500259	ZONA 3	Hospital José Agurto Tello De Chosica
32	3500262	ZONA 3	Hospital Chancay
33	3500236	ZONA Callao	Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión
34	3500237	ZONA Callao	Hospital San Jose del Callao
35	3500238	ZONA Callao	Hospital de Ventanilla
36	3500211	ZONA 1	Instituto Nacional Materno Perinatal
37	3500212	ZONA 1	Instituto de Ciencias Neurológicas
38	3500219	ZONA 1	Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja
39	3500225	ZONA 1	Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
40	3500241	ZONA 2	Instituto Nacional del Niño – Breña
41	3500248	ZONA 2	Instituto Nacional de Oftalmología INO
42	3500199	ZONA Callao	Instituto Nacional de Salud INS
43	3500252	ZONA 2	Instituto Nacional de Rehabilitación INR
N°	ID	GRUPO	USUARIO
44	3500213	ZONA 1	Clínica San Borja - SANNA
45	3500215	ZONA 1	Clínica Internacional Sede Lima
46	3500220	ZONA 1	Clínica Internacional Sede San Borja
47	3500223	ZONA 1	Clínica Santa Martha del Sur (Santa María del Sur / San Pablo)
48	3500224	ZONA 1	Clínica Montefiori
49	3500239	ZONA 2	Clínica San Gabriel
50	3500243	ZONA 2	Clínica Delgado
51	3500245	ZONA 2	Clínica San Felipe S.A.
52	3500251	ZONA 2	Clínica Inca
53	3500261	ZONA 3	Red de Salud Huarochiri - Santa Eulalia
54	3500235	ZONA Callao	DIRESA CALLAO
55	3500203	GRD	DIRIS Lima Centro
56	3500204	GRD	DIRIS Lima Sur
57	3500205	GRD	DIRIS Lima Norte
58	3500206	GRD	DIRIS Lima Este



**PERÚ**Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en SaludHospital Nacional
Hipólito UnzuéUnidad 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>
14. Plan de Acción ODPE - Elección de Presidente, Vicepresidentes, Congresistas de la República y de los representantes peruanos ante el Parlamento Andino 2021; <https://www.onpe.gob.pe/modMarco-Legal/Resoluciones/RG-010-2021-GOECOR.pdf>
15. Elecciones Generales 2021 Aportes de la Defensoría del Pueblo al proceso electoral: Serie Informes Especiales N° 035-2020-DP



