



Resolución Directoral

Lima 14 de octubre de 2021

Visto el Expediente 21-032713-001, conteniendo la Nota Informativa 075-2021-UGRD/HNHU, mediante la cual la Sra. Jefa de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Desastres, solicita la aprobación del "Plan de Prevención y Reducción del Riesgo frente a Emergencias y Desastres 2021 – 2023, del Hospital Nacional Hipólito Unanue"; y

CONSIDERANDO:

Que, el Numeral VI del Título Preliminar de la **Ley 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, el Artículo 14 del **Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, aprobado por Decreto Supremo 013-2006-SA**, establece que todo establecimiento de salud y servicio médico de apoyo, debe contar con medidas y protocolos para la reducción de la vulnerabilidad estructural, no estructural y funcional, que garanticen condiciones de seguridad para los usuarios pacientes, visitantes y personal frente a los desastres; como también desarrollar acciones de organización y preparación ante situaciones de emergencia y desastres; acorde con lo dispuesto por el Instituto Nacional de Defensa Civil y por la Oficina General de Defensa Nacional del Ministerio de Salud;

Que, mediante **Ley 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, promoviendo la preparación y atención ante situaciones de desastre, mediante el establecimiento de lineamientos de política, componentes, procesos e instrumentos de la Gestión del Riesgo de Desastres;

Que, mediante **Decreto Supremo 048-2011-PCM** se aprueba el Reglamento de la Ley 29664, en cuyo numeral 39.1 de artículo 39 dispone que, en concordancia con el Plan Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres, las entidades públicas en todos los niveles de gobierno formulan, aprueban y ejecutan, entre otros, planes de prevención y reducción de Riesgo de Desastres;

Que, el Artículo 6 del **Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Hipólito Unanue, aprobado mediante Resolución Ministerial 099-2012/MINSA**; señala que el Director General del Hospital Nacional Hipólito Unanue tiene entre otras funciones generales la de asegurar la mejora continua de los procesos organizacionales enfocados en los objetivos de los usuarios, y conducir las actividades de implementación y/o mejoramiento continuo;

Que, el Plan de Prevención y Reducción del Riesgo frente a Emergencias y Desastres 2021 – 2023, tiene como objetivo reducir los riesgos y daños a la salud que puedan producirse por fenómenos naturales implementando e instaurando los procesos de la gestión del riesgo de desastres en el Hospital Nacional Hipólito Unanue y su entorno, fortaleciendo el desarrollo de las acciones de Gestión con especial énfasis en la generación de una cultura de prevención frente a las amenazas y/o peligros, por lo que es pertinente proceder a su aprobación;



Por estas consideraciones, de conformidad con las normas citadas, estando a lo informado por la Oficina de Asesoría Jurídica en el Informe 524-2021-OAJ/HNHU; y a lo opinado por la Jefa de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Desastres y con el visado de la Directora Ejecutiva de la Oficina Planeamiento Estratégico y de acuerdo a las facultades otorgadas en el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Hipólito Unanue, aprobado por Resolución Ministerial 099-2012/MINSA.



SE RESUELVE:

Artículo 1.- APROBAR el **PLAN DE PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES 2021 – 2023, DEL HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE**, el mismo que forma parte integrante de la presente Resolución.



Artículo 2.- ENCARGAR a la Jefa de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Desastres la difusión, seguimiento y monitoreo del Plan aprobado en el Artículo 1 de la presente Resolución.

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



Regístrese y comuníquese.

MINISTERIO DE SALUD
Hospital Nacional Hipólito Unanue


Dr. Andrés Martín ALCANTARA DÍAZ
Director General (e)
GMP N° 028813

- AMAD/GFM
Marlene G.
DISTRIBUCIÓN
() Dirección Adjunta
() OPE
() Ofic. Asesoría Jurídica
() Dpto. Emerg y C.C
() OCI
() Archivo.



PLAN DE PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES 2021 -2023 DEL HOSPITAL NACIONAL "HIPOLITO UNANUE"

Equipo Formulador:

- 1 Arq. KATHERINE EMILY NICHOLE IBAÑEZ SALAS
- 2.- Ing. Civil BRYAN PEPE NATHANIEL IBAÑEZ SALAS
- 3.- Lic. SAYRA CABANILLAS CARHUAZ

LIMA, 2021



INDICE

1. INTRODUCCIÓN.....	03
2. DIAGNÓSTICO DE LA GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES-GRD.....	04
2.1. Situación de la gestión Prospectiva y correctiva del Riesgo de Desastres.....	04.
2.2. Marco legal y Normativo	04
2.3. Identificación de peligros del ámbito.....	08
2.4. Identificación de los elementos expuestos y vulnerabilidades.....	16
2.5. Evaluación de Riesgos y/o escenarios de riesgos (a nivel local es evaluación de riesgos)	21
2.6. Diagnóstico de la capacidad operativa de las instituciones del ámbito (RRHH, Materiales, TIC, Financiamiento, Instrumentos de Gestión).....	23
3. OBJETIVOS.....	27
3.1. OBJETIVO GENERAL.....	27
3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	27
3.2.1. Monitoreo del Riesgo	
3.2.2. Prevención de Riesgos de Desastres	
3.2.3. Reducción del Riesgo de Desastres	
3.2.4. Fortalecimiento Institucional	
4. ESTRATEGIAS.....	27
4.1. Roles institucionales.....	27
4.2. Ejes, prioridades y articulación.....	29
4.3. Implementación de medidas estructurales.....	30
4.4. Implementación de medidas no estructurales.....	30
5. PROGRAMACION.....	30
5.1. Matriz de acciones metas, indicadores, responsables.....	31
6. IMPLEMENTACION DEL PLAN.....	39
6.1. Financiamiento.....	39
6.2. Seguimiento y Monitoreo.....	39
6.3. Evaluación.....	39
7. ANEXO:	41
7.1. Definición de términos	



HOSPITAL NACIONAL “HIPÓLITO UNANUE”

1. INTRODUCCIÓN

Las políticas internacionales, consideran prioritario que los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, deben estar preparados para soportar el impacto de los desastres y poder brindar atención a las víctimas, en el momento que lo requieran, y esto exige haber realizado una adecuada implementación de los procesos de la gestión de riesgo de desastres, con énfasis en la prevención del riesgo.

La gestión del riesgo de desastres ha sido adoptada por la Estrategia Internacional de Reducción de Riesgo de Desastres de las Naciones Unidas en contraposición a la postura convencional que limitaba la reducción de desastres a las actividades de atención a emergencias. En consecuencia, la prevención y reducción del riesgo y de los desastres debe fundamentarse en la modificación o transformación de las condiciones que generan el riesgo y en el control externo de sus factores.

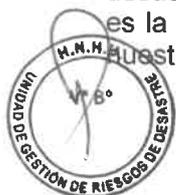
El Perú, debido a sus características geográficas y demográficas, se encuentra amenazado continuamente, por fenómenos naturales y antrópicas, lo que puede generar desastres, debido a su alta vulnerabilidad, poniendo en riesgo la vida y salud de las personas, como también el funcionamiento de los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, con el consecuente daño a los usuarios y también a la infraestructura y el equipamiento hospitalario.

Todo establecimiento de salud hospitalario y no hospitalario expuesto a amenazas naturales o humanas debe estar acondicionado para soportar el impacto de un desastre y para prestar asistencia a las víctimas en los momentos críticos posteriores. Ello exige implementar los procesos y subprocesos de la Gestión del Riesgo de Desastres, estimando sus riesgos, previniendo y reduciendo oportunamente los riesgos y hacer preparativos para dar respuesta oportuna y adecuada a la demanda masiva.

En este contexto, el **HOSPITAL NACIONAL “HIPÓLITO UNANUE”** ha considerado prioritario contar con un Plan de Prevención y Reducción de Riesgos de Desastres, para que los procesos de planificación, organización, dirección y control, se articulen adecuadamente entre las unidades orgánicas de la Institución y con los diversos actores interinstitucionales en base a la aplicación del Índice de Seguridad Hospitalaria (ISH) y la evaluación de las amenazas más importantes en la jurisdicción

En el marco de la Resolución Ministerial N° 220-2013 de la Presidencia del Consejo de Ministros, establece mediante Artículo 1.- Aprobar los Lineamientos técnicos del Proceso de Reducción del Riesgo de Desastres, RM N° 222-2013-PCM que aprueba los “Lineamientos técnicos del Proceso de Prevención del Riesgo de Desastres”, y la **RJ N° 082-2016-CENEPRED/J, que aprueba la “Guía Metodológica para la elaboración del Plan de Prevención y Reducción del Riesgo de Desastres en los tres Niveles de Gobierno”.**

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 y reducir los riesgos asociados a peligros o minimizar sus efectos, así como evitar la generación de nuevos riesgos, preparación y atención ante situaciones de desastre, pues conocemos que la gestión de riesgos de desastres, es un proceso social, cuyo fin es la prevención, la reducción y el control permanente de los factores de riesgo de desastre en nuestra sociedad, así como la adecuada preparación y respuesta ante situaciones de desastre.



2. DIAGNOSTICO DE LA GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES-GRD

2.1 Situación de la gestión Prospectiva y correctiva del Riesgo de Desastres

La Gestión Prospectiva tiene que ver con evitar nuevos riesgos y la gestión correctiva implica corregir los factores de riesgo ya existentes para eliminarlos o reducirlos. En el caso del Hospital HIPOLITO UNANUE, la gestión prospectiva esta orientada a conseguir un Hospital seguro sismorresistente y altamente seguro frente a otros eventos de origen natural o antrópico mediante intervenciones estructurales; y en el caso de la gestión correctiva se orienta en función de reducir los factores no estructurales identificados para eliminarlos con intervenciones.

GRAFICO N° 1



2.2 Marco legal y Normativo

- Ley N° 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastre.
- Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- Ley N° 27867, Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales.
- Decreto Supremo N° 048-2011-PCM, Reglamento de la Ley N°29664, del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres.
- Decreto Supremo N° 086-2003-PCM, que aprueba la Estrategia Nacional de Cambio Climático.
- Decreto Supremo N° 027-2007-PCM, aprueba el Políticas Nacionales de Obligatorio Cumplimiento para las Entidades del Gobierno Nacional.
- D.S. N°115-2013-PCM, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29896 - Ley de Reasentamiento Poblacional para zonas de muy alto riesgo no mitigable.
- D.S. N°034-2014-PCM, que aprueba el Plan Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres-PLANAGERD 2014-2021..



- Resolución Ministerial N° 220-2013 de la Presidencia del Consejo de Ministros, establece mediante Artículo 1.- Aprobar los Lineamientos técnicos del Proceso de Reducción del Riesgo de Desastres,
- Resolución Ministerial N° 222-2013-PCM que aprueba los "Lineamientos técnicos del Proceso de Prevención del Riesgo de Desastres",
- Directiva N° 013-2016-CENEPRED/J, que aprueba los "Procedimientos administrativos para la formulación del Plan de Prevención y Reducción del Riesgo de Desastres en los tres Niveles de Gobierno".
- Resolución Ministerial. N° 046-2013-PCM, que aprueba la Directiva N° 001-2013-PCM-SINAGERD, "Lineamientos que definen el marco de Responsabilidades en Gestión del Riesgo de Desastres, de las entidades del Estado en los tres niveles de gobierno"
- Resolución Ministerial N° 171-2018-PCM, aprueba el Nuevo "Manual de Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades - EDAN PERÚ".
- Resolución Ministerial N° 517-2004/MINSA, Directiva N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01., Declaratoria de Alertas en Situaciones de Emergencias y Desastres.
- Resolución Ministerial N° 628-2018/MINSA, aprueba la Directiva N° 250-MINSA/DIGERD "Organización y Funcionamiento del Centro de Operaciones de Emergencias (COE Salud) y de los Espacios de Monitoreo y de Emergencias y Desastres del Sector".
- R.J. N° 058-2013-CENEPRED/J, que aprueba el manual y la directiva para la evaluación de riesgos originados por fenómenos naturales.
- RM N° 276-2012-PCM, que aprueba la directiva N° 001-2012-SINAGERD, "Lineamientos para la constitución y funcionamiento de los grupos de trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres en los tres niveles de gobierno.

Políticas y lineamientos de Política

En el contexto internacional, la Organización de las Naciones Unidas, ONU lanza el Decenio Internacional para la Reducción de los Desastres Naturales (DIRDN, 1990-1999), con el propósito de concienciar sobre la importancia que representa la reducción de los desastres, posteriormente conocida como la Estrategia Internacional de Reducción de Desastres (EIRD), en calidad de sucesora de las disposiciones emanadas del DIRDN, la que está diseñada para responder a esta necesidad, transformando la estrategia de pasar de la protección contra los peligros a la gestión del riesgo.

Las propuestas de acción para la gestión de riesgos de desastres, que ya estaban plasmadas en el Plan de Acción de Yokohama (1994) y en el nuevo "Marco de Acción de Hyogo ¹ Conferencia mundial sobre reducción de desastres (18 al 22 de enero del 2005, Japón), para el 2005-2015: Aumento de la Resiliencia de las Naciones y las Comunidades", incluso en la misma Declaración del Milenio. "Sección IV de la Declaración del Milenio, titulada "Protección de nuestro entorno común" se reconoce el riesgo que los desastres tienen en el desarrollo de las ciudades.

El Marco de Acción de Hyogo, se ampara y busca apoyar el cumplimiento de los Objetivos del Milenio. Específicamente en el Capítulo III de las Prioridades de Acción, afirma que: "La reducción de riesgos de desastre es una temática que concierne a múltiples sectores en el contexto del desarrollo sostenible y por lo tanto constituye un elemento importante para la consecución de los objetivos de desarrollo incluidos en la Declaración del Milenio". Este documento aprobado por los 169 países participantes, estableció como meta de que para el 2015, todos los países deben: "Integrar la planificación de la reducción del riesgo de desastre en el sector de la salud; y promover el objetivo de "hospitales a salvo de desastres".



El Marco de Sendai para la Reducción del Riesgo de Desastres 2015-2030 fue aprobado en la Tercera Conferencia Mundial de las Naciones Unidas sobre la Reducción del Riesgo de Desastres, celebrada del 14 al 18 de marzo de 2015 en Sendai, Miyagi (Japón).

La Organización Meteorológica Mundial (OMM) y sus organizaciones asociadas para la Tercera Conferencia Mundial sobre el Clima (CMC-3) proponen el desarrollo de un nuevo Marco Mundial para los Servicios Climáticos con el objetivo de:

“Permitir una mejor gestión de los riesgos que plantean la variabilidad del clima y el cambio climático y de la adaptación al cambio climático a todos los niveles, mediante el desarrollo y la incorporación de información y predicciones climáticas basadas en principios científicos en la planificación, las políticas y la práctica.”.

La Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres aprobado en el artículo 5° de la Ley N° 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres-SINAGERD (19.feb.2011), es el conjunto de orientaciones dirigidas a impedir o reducir los riesgos de desastres, evitar la generación de nuevos riesgos y efectuar una adecuada preparación atención, rehabilitación y reconstrucción ante situaciones de desastres. Así como a minimizar sus efectos adversos sobre la población, la economía y el ambiente. Es importante incorporar la gestión del riesgo de desastres a los procesos que desarrollamos, por los diversos factores reconocidos:

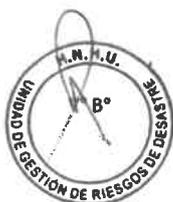
- ❖ Porque a nivel mundial se observa un aumento en los desastres de origen natural con crecientes pérdidas de vidas humanas y daños materiales.
- ❖ Por el aumento del riesgo de desastres en los países en desarrollo, por la creciente vulnerabilidad de la población.
- ❖ Porque el riesgo que se convierte en desastre impacta negativamente en nuestra economía y limita nuestras opciones de desarrollo haciéndolo insostenible.
- ❖ Porque no hacerlo significa que seguiremos construyendo riesgos y aplazando la atención a un problema urgente que afecta a la mayoría de la población.
- ❖ Porque su inclusión transversal garantiza la sostenibilidad de los proyectos de desarrollo.
- ❖ Porque adoptar la Gestión del Riesgo como estrategia es una oportunidad de desarrollo.

Lineamientos de Política aprobada en el artículo 5°, numeral 5,3 de la Ley N° 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres-SINAGERD:

La Gestión de Riesgos de Desastres debe ser parte intrínseca de los procesos de planeamiento de todas las entidades públicas en todos los niveles de gobierno. De acuerdo al ámbito de sus competencias, las entidades públicas deben reducir el riesgo de su propia actividad y deben evitar la creación de nuevos riesgos.

La generación de una cultura de la prevención en las entidades públicas, privadas y en la ciudadanía en general, es un pilar fundamental para el desarrollo sostenible y la interiorización de la Gestión de Riesgos de Desastres.

El concepto de gestión del riesgo es una propuesta o alternativa de acción, que se enfoca a la dimensión causal de los desastres, en un contexto social concreto susceptible a sufrirlos. El riesgo, definido como la probabilidad de ocurrencia del desastre, o en su definición de uso más común de probabilidad de pérdidas ante la ocurrencia de un evento disparador, esta probabilidad la determinan factores y condiciones a dos subcategorías del riesgo: las amenazas y la vulnerabilidad. En su lógica inmediata prevenir los desastres, esencialmente es actuar sobre los factores de riesgo. En su sentido inmediato y original, la gestión del riesgo es una propuesta de intervención específicamente preventiva; la prevención en materia de desastres tiene por fin:



- Evitar el desencadenamiento de eventos de desastre.
- Reducir el impacto de los eventos impredecibles o predecibles pero inevitables, con medidas o acciones planificadas y debidamente normadas en la dinámica social de desarrollo.
- Mitigar el efecto pernicioso de los eventos, mediante la intervención sobre las circunstancias o los factores de amenaza, en condiciones de riesgo ya consumadas sobre las cuales no ha sido posible una prevención primaria.
- Transferir el riesgo, mediante la aplicación de mecanismos de protección social y financiera, ante la inminencia de factores consumados de riesgo sobre los cuales no hay posibilidad de actuar. Esto también puede verse como una forma específica de mitigación de daños, pues en esencia no evita el evento pero minimiza el impacto.

En el contexto Nacional, el Acuerdo Nacional, Cuarto Objetivo: Estado eficiente, transparente y descentralizado, incluye la 32° Política de Estado: Gestión del Riesgo de Desastres.

- La Reducción de la vulnerabilidad estructural, no estructural y funcional, debe garantizar las condiciones de seguridad frente a los desastres, para los usuarios, pacientes, visitantes y personal, asimismo desarrollar acciones de organización, preparación ante situaciones de emergencias y desastres.
- En el año 2009, se crea el Comité Nacional de Hospitales Seguros frente a los desastres y en el año 2010, se aprobó la Política Nacional de Hospitales seguros frente a los desastres, con el propósito de reducir el riesgo de desastre en los establecimientos de salud, para garantizar su funcionamiento con el máximo de su capacidad y en su misma infraestructura, durante y después de un evento adverso, cumpliendo de esa manera el deber del Estado de proteger la vida de la población de manera permanente, incluso inmediatamente después de un desastre.
- En el Perú, año 2011, la Ley N° 29664 crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres, que es el marco legal que sustenta la incorporación de la Gestión de Riesgos de Desastres en los procesos de desarrollo sostenible. El Decreto Supremo N° 048-2011-PCM, aprueba el Reglamento de la Ley N° 29664", se identifica los Procesos involucrados en la gestión de Riesgos: Estimación del Riesgo, Prevención del Riesgo, Reducción del Riesgo, preparación, Respuesta Rehabilitación y Reconstrucción.
- Asimismo se indica que el CENEPRED establece los lineamientos, los procesos de formulación y participación relativos a estimación, prevención, reducción del riesgo y reconstrucción.
- El INDECI, es el Órgano, que establece los lineamientos, los procesos de formulación y participación relativos a los procesos de preparación, respuesta y rehabilitación.
- En el Marco del Reglamento de la Ley N° 29664 – SINAGERD, se estipulan las estrategias de Gestión Financieras del Riesgo de Desastres, a través del diseño de programas presupuestales estratégicos vinculados a la Gestión del Riesgo de Desastres y otros que estuvieran relacionados con el objetivo del plan, en el marco del presupuesto por resultados (PPR).
- La estrategia presupuestal vinculada a la Prevención y Reducción del riesgo de Desastres son el programa presupuestal PP 068: Reducción de la Vulnerabilidad y atención de Emergencias por Desastres, quien mediante sus productos y actividades intervienen en los procesos y subprocesos de la gestión del Riesgo, por lo que es importante considerar la articulación de las metas físicas y presupuestales programadas e implementarles adecuadamente.



2.3. Identificación de peligros del ámbito

Características Geográficas

La ciudad de **LIMA** con un gran crecimiento que en parte se debe a la migración de poblaciones rurales que se asentaron la periferia, lo que ha incrementado exponencialmente la vulnerabilidad física, ante fenómenos naturales.

En los últimos años se ha presentado una migración masiva de ciudadanos extranjeros principalmente de Venezuela, muchos de los cuales en condiciones de extrema pobreza y con alta demanda de salud.

El sector salud, es uno de los que está en riesgo de sufrir daños en su infraestructura. Diversos eventos naturales han producido efectos negativos sobre los establecimientos de salud, ocasionando que alguno de ellos quede inoperativo, produciendo la interrupción de la atención a la población afectada cuando más lo necesitaban.

TERREMOTOS

Nuestro país se encuentra ubicado en el llamado "Cinturón de fuego", del océano Pacífico, que concentra los peligros geológicos y que se manifiesta por la Cordillera de los Andes y se extiende hacia Centroamérica y México. Se encuentra casi al borde del encuentro de dos placas tectónicas, la Sudamericana y la de Nazca, la placa de Nazca se desliza lentamente hacia el Este penetrando debajo de la placa sudamericana a lo largo de la fosa Perú-Chile, causando fricción que origina presiones internas y aumento de temperatura; la roca de subducción se fusiona y se expande, causando presión adicional y un movimiento hacia arriba del magma. Este llega a la superficie, erupcionando para formar volcanes, y las rocas de la corteza se quiebran y se mueven en respuesta a las fuerzas internas. El movimiento a lo largo de estas fallas causa terremotos, que ha provocado un gran número de sismos de gran poder destructivo en la parte occidental de nuestro territorio.

Sin embargo, también existe otro tipo de sismicidad que es producida por las fallas o deformaciones corticales, presentes a lo largo de la Cordillera Andina, con terremotos menores en magnitud y frecuencia pero al producirse muy cerca de la superficie, tienen un gran poder destructor. No hay localidad en el país que no haya sufrido daño por efecto de los sismos.

En el Perú se han suscitado sismos de gran magnitud en diversas zonas y la ciudad de Lima también ha sido afectada, como el SISMO de Octubre de 1746 (8.4 grados), el de 1940 (8.2 grados) y los del año 1966, 1970, 1974, 2001 y el de 2007, con epicentro en la Ciudad de Pisco. Por otro lado, el terremoto del 2007 ocasionó daños a 84 establecimientos, incluyendo a los hospitales del Ministerio de Salud y del Seguro Social de Salud – EsSalud, en tres provincias de la región Ica, los cuales fueron severamente dañados y obligaron a la implementación de estrategias para asegurar la continuidad de la atención.

En el reciente evento sísmico del 26 de mayo del 2019, la magnitud alcanzada fue de 8.0 escala de Mercalli modificada y 135 km de profundidad, en la Región Loreto, provincia de Alto Amazonas y distrito de Lagunas, ocasionando afectación a viviendas e infraestructura de establecimientos y daños a la salud; se detalla información del IGP.

Las viviendas aledañas al **HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE** y en su área de influencia son en su mayoría de construcción antigua y en muchas áreas las vías de



evacuación externa de las calles o pistas están cerradas por tránsito o rejas de protección contra la inseguridad ciudadana.

INCENDIOS Y EXPLOSIONES.

Los incendios son fenómenos generados por el fuego no controlado, que puede ser de grandes proporciones, y presentarse de manera súbita o gradual. Se clasifican en industriales, urbanos, de transportación y forestales.

Tal es el caso del incendio de grandes proporciones producido el 29 de diciembre del 2001 en las inmediaciones de Mesa Redonda en el centro de Lima, lo que ha generado 267 muertes, más de 276 heridos, 143 desaparecidos y decenas de millones en pérdidas económicas, tanto en infraestructura como en mercadería de medianos y pequeños y micro comerciantes.

Otro evento es la producida en abril del 2002 en la discoteca "Utopía" en el Centro Comercial Jockey Plaza, produciendo un total de 30 fallecidos y más de 50 heridos.

En Lima ocurren frecuentemente incendios urbanos, con muchas víctimas, pues existen instalaciones informales y en malas condiciones, falta de agua y toma de agua para bombas contra incendios. Existen instalación de redes de gas natural y se han incrementado los grifos con depósitos de combustibles, gas licuado y natural, que favorecen la aparición de incendios y explosiones.

El **HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE** tiene internamente materiales que pueden producir Incendios; así como también a sus alrededores zonas industriales, talleres de carpintería, depósitos de maderas y materiales inflamables, por lo que la Institucion, está expuesto a la posibilidad de incendios y explosiones por tener un entorno alto riesgo.

OTROS FENOMENO NATURALES

Fenómeno El Niño y Niño Costero

Es un evento climatológico que se presenta con intervalos de dos a siete años, se caracteriza porque la superficie del mar y la atmósfera sobre él, presentan una condición anormal con un aumento de temperatura significativo durante un período que va de doce a dieciocho meses. Estas condiciones determinan una mayor evaporación de las aguas superficiales y un incremento de las precipitaciones pluviales en la costa norte del Perú y valles interandinos, disminución del proceso hídrico en las zonas altiplánicas y un descenso en la temperatura en la selva.

El Fenómeno de El Niño afecta periódicamente, la costa norte con inundaciones y el ande altiplánico con sequías. Durante el Fenómeno El Niño 82 -83 se estima que en la zona norte se registraron 831,915 damnificados y en la zona sur fueron 435,815, haciendo un total de 1'267,720 damnificados en todo el Perú. De ellos, 587,120 personas quedaron sin hogar. Las pérdidas directas ocasionadas se estimaron en 1,000 millones de dólares. Para la ciudad de Lima sus efectos directos son mínimos, pero los daños indirectos si generan una sobredemanda en la Institución.

En el evento denominado "**Fenómeno Niño Costero 2017**", desarrollado en el primer trimestre del 2017, se declararon en Emergencia 15 distritos de Lima Metropolitana, ocasionándose episodios de lloviznas, crecidas e inundaciones de los Ríos que atraviesan la ciudad de Lima, lo cual afecto no solo a las vías de comunicación, también a la salud de la población y a las mismas instalaciones de salud de la capital.

TABLA N° 01: DISTRITOS EN EMERGENCIA POR NIÑO COSTERO



ANEXO	
RELACIÓN DE DISTRITOS DECLARADOS EN ESTADO DE EMERGENCIA DE LAS PROVINCIAS DE LIMA, BARRANCA, CANETE, HUARAL, HUAROCHIRI, HUAURA, OYON, YAUYOS, Y DE LA PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO, POR DESASTRE A CONSECUENCIA DE INTENSAS LLUVIAS	
DISTRITOS DE LA PROVINCIA DE LIMA (LIMA METROPOLITANA)	
1	SAN JUAN DE LURIGANCHO
2	EL AGUSTINO
3	ATE
4	RIMAC
5	LIMA
6	CARABAYLLO
7	PUENTE PIEDRA
8	LOS OLIVOS
9	COMAS
10	SAN MARTIN DE PORRES
11	LURIN
12	PACHACAMAC
13	CIENEGUILLA
14	PUNTA HERMOSA
15	PUCUSANA

Fuente: Según decreto supremo N° 027-2017-PCM.

Temporada de frío

En los últimos tiempos, el país ha venido soportando condiciones extremas en la estación de invierno caracterizado por bajas temperaturas que llegan hasta 20 grados bajo cero y nevadas que dificultan la movilización sobre todo en la sierra sur, así como granizadas en zonas focalizadas. Estas manifestaciones climatológicas crean condiciones adversas para la salud de las personas, incrementándose los casos de infecciones respiratorias, enfermedades diarreicas, enfermedades oculares (por el reflejo del sol sobre la nieve), enfermedades de la piel, entre otros. Los grupos más vulnerables son los menores de 5 años, adultos mayores y grupos poblacionales de extrema pobreza.

Esta temporada genera dificultades en el funcionamiento de los servicios de salud porque los equipos biomédicos no funcionan debido a las bajas temperaturas, muchos establecimientos de salud que quedan aislados por las nevadas, y personal de salud que enferma, entre otros factores.

En la ciudad de Lima los descensos bruscos de la temperatura como parte de la Variabilidad climática se presentan en forma frecuente y generan alta tasa de enfermedades respiratorias principalmente en la población infantil y complicaciones en la población hospitalaria.

FENOMENOS ANTROPICOS Y BIOLÓGICOS

Accidentes de Tránsito

El Perú es uno de los países con mayor índice de accidentes de tránsito; en los últimos diez años se ha producido un aproximado de 31 mil personas muertas por accidentes de tránsito, constituyéndose como un problema emergente de salud pública de gran impacto social y económico de consecuencias aún indeterminadas. Ante esta situación el Ministerio de Salud implementó desde el 2004 la Estrategia Sanitaria Nacional de Accidentes de Tránsito. (ESNAT).



Sin embargo la Carretera Central, Av. Panamericana Norte, Panamericana Sur y otras vías son zonas críticas de los accidentes de tránsito.

Conflictos sociales, internos y externos

Los conflictos sociales a lo largo y ancho del país muestran una estadística preocupante, la Defensoría del Pueblo mediante la Unidad de Conflictos Sociales, menciona en sus reportes sobre conflictos sociales el incremento de la intensidad de conflictos entre poblaciones con autoridades de diferentes entidades públicas y empresas nacionales y extranjeras, muchos de los cuales se encuentran activos y otros en estado latente.

Es latente las demandas de la población por la ausencia y la falta de solución de demandas insatisfechas como el transporte público, la inseguridad ciudadana, el acceso al agua, desagüe y luz eléctrica.

Pandemia/Epidemia

El Ebola

Es una enfermedad infecciosa viral aguda que produce fiebre hemorrágica en humanos y primates (monos, gorilas y chimpancé), causada por el **virus del Ébola**, que se describió por primera vez en el año 1976 por el **Dr. David Finkes**, cuando se presentaron varios casos de fiebre hemorrágica en Zaire y Sudán. El nombre del virus se debe al río Ébola, geográficamente ubicado en **Zaire**.

El virus del Ébola es uno de los dos miembros de una familia de virus de ARN (ácido ribonucleico) llamado *Filoviridae*. Existen cinco serotipos del virus del Ébola: Ébola-Zaire, Ébola-Sudán, Ébola-Costa de Marfil y Ébola-Bundibugyo. El quinto serotipo, el Ébola-Reston, ha causado enfermedad en los primates, pero no en humanos. Es una infección que se caracteriza por una alta tasa de mortalidad, que oscila entre el 50% y el 95% de los afectados. Debido a su naturaleza letal, este virus es considerado como un **arma biológica**.

El virus del Ébola está considerado como sumamente infectivo, debido a su alta tasa de mortalidad, la rapidez con la que provoca la muerte y las zonas remotas donde se producen las infecciones. Se transmite a los humanos a través del **contacto con un animal huésped infectado** vivo o muerto (monos, murciélagos, antílopes...) y se disemina de persona a persona por el contacto con la sangre, tejidos, secreciones y los fluidos corporales del sujeto infectado, y por el contacto con equipo médico contaminado, tales como agujas.

Las infecciones por virus del Ébola son agudas y no existe el estado de 'portador'. Debido a que el reservorio natural del virus es desconocido, la manera en que el virus aparece por primera vez en un ser humano en el inicio de un brote no se ha determinado aún.

La **transmisión nosocomial** se refiere a la propagación de una enfermedad dentro de un centro hospitalario, este tipo de transmisión ocurre con frecuencia durante los brotes de virus del Ébola. En la mayoría de los centros de salud de África los pacientes son atendidos sin mascarilla, batas o guantes. Además, cuando las agujas o jeringas que se utilizan pueden no ser del tipo desechable, si se contaminan con el virus y luego se vuelven a utilizar, muchas personas pueden ser infectadas.

De hecho, si se produce la muerte del afectado por el virus, el protocolo indica que no se le puede realizar la autopsia por el alto riesgo de contagio por los fluidos de la víctima, por lo que deberá ser incinerado.

El Dengue

Es una enfermedad viral transmitida por la picadura del mosquito *Aedes aegypti*. Cuando el mosquito se alimenta con sangre de una persona enferma de dengue y luego pica a otras personas les transmite esta enfermedad. El contagio sólo se produce por la picadura de los mosquitos infectados, nunca de una persona a otra, ni a través de objetos o de la leche materna. Sin embargo, aunque es poco común las mujeres embarazadas



pueden contagiar a sus bebés durante el embarazo. **El dengue es grave cuando se producen hemorragias.**

Los síntomas de esta enfermedad son: Fiebre alta (sin resfrío), Dolor detrás de los ojos, muscular y de las articulaciones, Náuseas y vómitos, Cansancio, Sangrado de nariz y encías, Erupción en la piel, Frente a estos síntomas es importante no automedicarse y acudir al médico. No tomar aspirinas, ibuprofeno ni aplicarse inyecciones intramusculares porque puede complicarse la enfermedad.

El potencial de infestación aedica en las poblaciones del Cono este es alta debido a las costumbres de reservar el agua para consumo en recipientes al aire libre, así como el uso masivo de floreros en los cementerios y jardines.

La Influenza

Es una enfermedad respiratoria aguda muy contagiosa causada por un virus, que se transmite de persona a persona.

Existen varios tipos de virus de Influenza. Los virus actualmente circulantes que causan la enfermedad en los seres humanos se dividen en dos grupos: A y B. Influenza A tiene 2 subtipos los cuáles son importantes para los seres humanos: A (H3N2) y A (H1N1).

Según la Organización Panamericana de la Salud OPS-OMS, en nuestro país, el riesgo del contagiarse de influenza en niños es aproximadamente del 55%, siendo la etapa escolar donde se presentan la mayor cantidad casos, debido a que los menores permanecen en ambientes cerrados, como las aulas poco ventiladas; por ello se estima que aproximadamente, 5 de cada 10 niños pueden contraer la enfermedad.

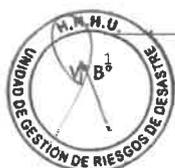
Finalmente, la coyuntura mundial nos reta a brindar una respuesta rápida para informar a la población peruana sobre las medidas de prevención, con el fin de disminuir los riesgos de contagio. Para ello es necesario identificar a los actores tanto del sector salud como de otros sectores, a fin de coordinar y ejecutar acciones conjuntas de preparación y respuesta ante la posible aparición de una epidemia y/o pandemia de Influenza, pero sobre todo con las áreas involucradas y directamente comprometidas con un trabajo sectorial articulado, de prevención y cuidado de la salud pública.

Se transmite de persona a persona a través de las gotas de saliva al toser, estornudar o escupir. Sus principales síntomas son: Fiebre, Dolor de garganta, Tos y estornudos, Dolores musculares, Malestar general intenso

PANDEMIA POR CORONAVIRUS

Los coronavirus son una gran familia de virus que son comunes en muchas especies diferentes de animales, incluidos camellos, vacas, gatos y murciélagos, incluyen síntomas respiratorios, fiebre, tos, dificultad para respirar y dificultades para respirar. En casos más graves, la infección puede causar neumonía, síndrome respiratorio agudo severo, insuficiencia renal e incluso la muerte.

El nuevo coronavirus 2019 (nCoV - 19) es un virus identificado como la causa de un brote de enfermedad respiratoria detectado por primera vez en Wuhan, China. Al inicio, muchos de los pacientes en el brote en Wuhan, tenían algún vínculo con un gran mercado de mariscos y animales. Sin embargo, un número creciente de pacientes, no han estado expuestos a los mercados de animales, lo que indica que se está produciendo una propagación de persona a persona¹.



Acerca del nuevo coronavirus. CDC. 2020. Disponible en <https://www.cdcgov/coronavirus/2019>.

El 31 de diciembre del 2019, OMS recibió la notificación de un conglomerado de 27 casos de síndrome respiratorio agudo de etiología desconocida, detectado en la ciudad de Wuhan-China. Los casos presentaban fiebre, algunos disnea y cambios neumónicos en las radiografías del tórax (lesiones infiltrativas del pulmón bilateral). Todos con antecedentes de exposición en mercado mayorista de productos marinos en Wuhan, que además comercia animales.

El 07 de enero del 2020, autoridades chinas identificaron un nuevo coronavirus (nCoV) como posible etiología. Se descartó SARS-CoV, MERS-CoV, influenza, influenza aviar, adenovirus y otras infecciones respiratorias virales o bacterianas comunes.

Los coronavirus (CoV) constituyen un grupo de virus que causan enfermedades que van desde el resfriado común hasta infecciones graves. Existen Hay 4 subgrupos principales: alfa, beta, gamma y delta. Los coronavirus humanos comunes son: 229E (coronavirus alfa), NL63 (coronavirus alfa), OC43 (coronavirus beta), HKU1 (beta coronavirus). Otros coronavirus humanos son MERS-CoV (el beta coronavirus que causa el Síndrome Respiratorio del Medio Oriente, o MERS), SARS-CoV (el coronavirus beta que causa el síndrome respiratorio agudo severo o SARS), Nuevo coronavirus 2019 (2019-nCoV).

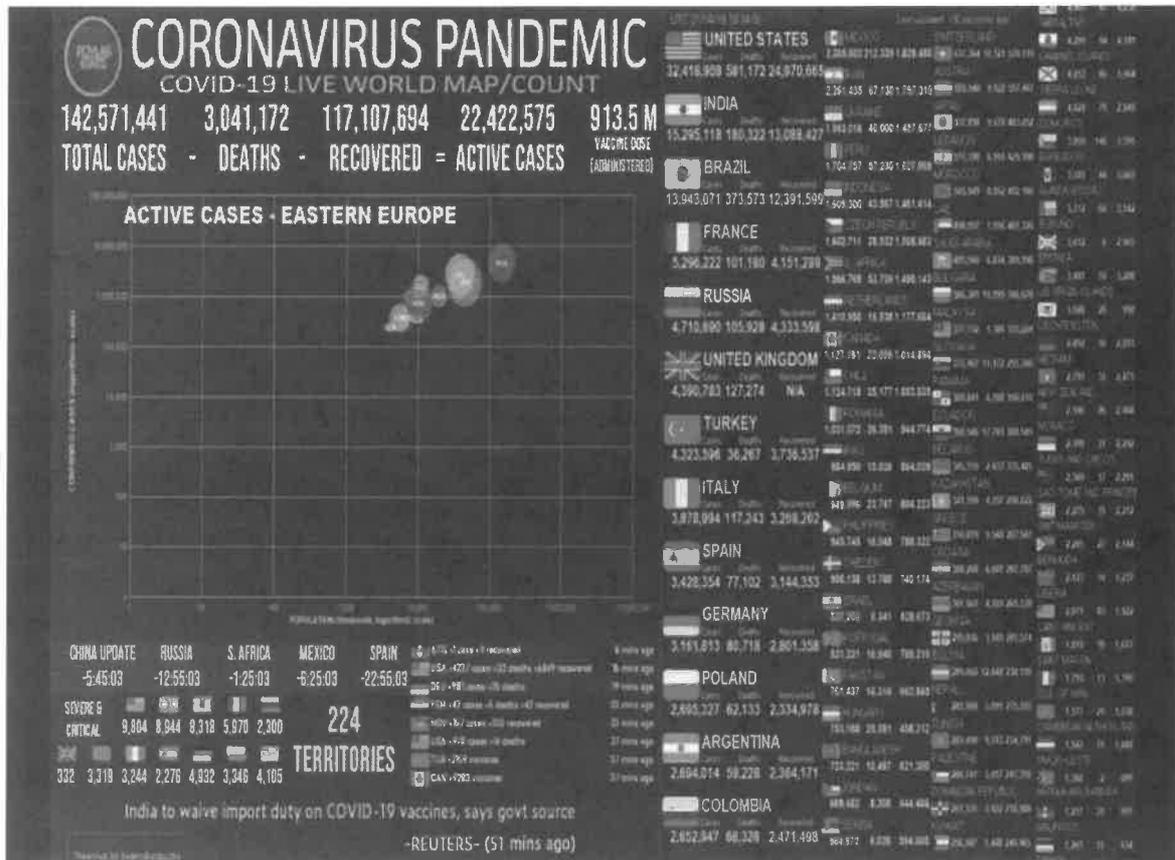
Actualmente, se estima que el período de incubación del 2019-nCoV oscila entre 2 y 10 días. En brotes anteriores de otros coronavirus, como el coronavirus del Síndrome Respiratorio del Medio Oriente (MERS-CoV), algunos individuos pueden ser asintomáticos y transmitirse a otros. Aun se necesita información epidemiológica detallada para determinar el período infeccioso del 2019-nCoV. El número reproductivo básico (R_0) estimado para el 2019-nCoV, es de 1.4 a 2.5 personas que a partir de una persona enferma puede ser infectados.

La vía de contagio parece similar a la de otras infecciones respiratorias (exposición a secreciones al toser o estornudar, mucosidades nasales, manos contaminadas y objetos inanimados que albergan partículas virales viables por pocas horas). El cuadro clínico completo con respecto a 2019-nCoV aún no está completamente claro. Las enfermedades reportadas han variado desde personas infectadas con pocos o ningún síntoma hasta personas gravemente enfermas. Los síntomas más comunes que presentan las personas infectadas son fiebre, tos, falta de aliento, dificultad para respirar, problemas gástricos y diarrea. Los casos graves cursan con neumonía, síndrome respiratorio agudo severo e insuficiencia renal. Se sabe que tanto el MERS como el SARS causan enfermedades graves en las personas.

A la fecha (19 de abril del 2021) el coronavirus COVID-19 ha infectado más de 140 millones y más de 3 millones de personas fallecieron en todo el mundo, la mayoría en Estados Unidos, India, Brasil, España, Italia, Alemania, etc.

GRAFICO N° 3: SITUACIÓN DE LA PANDEMIA EN EL MUNDO, ABRIL 2021.





Fuente: Universidad de Johns Hopkins

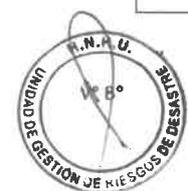
TABLA N° 02: AMENAZAS IDENTIFICADAS

Amenaza	Magnitud o severidad	Tiempo que podría durar	Lugares donde podría causar daño	Daño potencial a la Infraestructura	Daño potencial a la salud de las personas
FENOMENOS GEOLOGICOS					
Sismos	MAGNITUD: Alta XXX	Segundos al impacto inicial y minutos incluyendo replicas	Todos los distritos están altamente expuestos y la institución	Destrucción estructural, no estructural, daños a los equipos biomédicos, colapso de la Institución	Alta mortalidad y morbilidad en pacientes y trabajadores e incremento de demanda que acudiría a la Institución
Deslizamientos	MAGNITUD: ninguna				
Erupción Volcánica	MAGNITUD: ninguna				
FENOMENOS HIDROMETEREOLÓGICOS					



PLAN DE PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES 2021-2023 DEL HOSPITAL NACIONAL "HIPOLITO UNANUE".

Lluvias / Fenómeno el Niño o Niño costero	Medio XX Lluvia moderada	Meses	Todos los distritos están altamente expuestos y la institución	Afectación de techos, filtración y daños a equipos biomédicos	Moderada demanda que acudiría a la Institución
Penetraciones del mar o río (Inundaciones)	MAGNITUD: BAJO X	Meses	Todos los distritos ribereños están expuestos		Moderada demanda que acudiría a la Institución
Descenso de temperatura / variabilidad climática	Medio XX Incremento de Neumonías	Meses	Todos los distritos están altamente expuestos y la institución	Afectación de equipos biomédicos sensibles a variación de temperatura	Alta demanda que acudiría a la Institución,
Otros , anegamiento, colapso de la red de agua y desagüe	Medio XX	horas	Las viviendas están altamente expuestos y la institución	Afectación del sistema de agua y desagüe y daños a equipos biomédicos	Baja demanda que acudiría a la Institución
FENOMENOS SOCIALES					
Conflicto social, movilización de masas.	ALTA XXX Huelgas,	Cualquier fecha del año	Todos los distritos están expuestos y la institución	Ninguna	Baja demanda que acudiría a la Institución,
Accidentes de Transito	ALTA XXX Choques masivos	Todos los días del año	Distritos están expuestos a las carreteras	Ninguna	Alta demanda que acudiría a la Institución,
Inseguridad ciudadana	ALTA XXX Asalto o pandillaje	Es permanente todos los días del año	Todos los distritos están expuestos	Ninguna	Poca demanda que acudiría a la Institución,
FENÓMENOS SANITARIOS –ECOLÓGICOS					
Epidemias, Pandemia COVID 19	Alta XXX	Todos los días del año	Todos los distritos	Ninguna	Alta demanda interna de los pacientes contagiados hospitalizados de la Institución.
Plagas Roedores,	Medio XX	Cualquier día del año	Focalizado	Ninguna	poca demanda
Otros (especificar) Biológico: Tuberculosis	Medio XX	Cualquier día del año	Focalizado	Ninguna	moderada demanda
FENÓMENOS QUÍMICOS-TECNOLÓGICOS					
Externa e interna, Contaminación (sistema), fuga de materiales peligrosos	MEDIO XX	Cualquier día del año	Fábricas y almacenes de materiales peligrosos y material contaminante en la institución	Ninguna	Alta mortalidad y morbilidad en pacientes y trabajadores e alta demanda que acudiría a la Institución



Explosiones, incendios en la Institución /desastre interno	MEDIO XX	Horas	Interno y externo, en locales o viviendas aledañas	Afectación de la Infraestructura y equipos biomédicos	Alta mortalidad y morbilidad en pacientes y trabajadores e alta demanda que acudiría a la Institución
Fuga de materiales peligrosos	MEDIO XX	Horas	Interno y externo, en locales o viviendas aledañas	ninguna	Alta mortalidad y morbilidad en pacientes y trabajadores

Fuente: Equipo Evaluador ISH

Leyenda:

xxx: magnitud alta

xx: magnitud media

x: magnitud baja

2.4. Identificación de los elementos expuestos y vulnerabilidades

Análisis de la vulnerabilidad del HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE

Se desarrolló la medición de la vulnerabilidad mediante la evaluación de los aspectos estructurales, no estructurales y funcionales, por un equipo integrado de ingeniero civil, arquitecto y profesional de Salud especialista en Gestión del Riesgo de Desastres, utilizando el índice de seguridad hospitalaria, metodologías cualitativas validadas, que proporcionen información sobre la probabilidad de que un establecimiento de salud continúe funcionando en casos de desastre y permita realizar medidas correctivas y monitorizar su progreso a nivel nacional.

Es importante considerar en la evaluación Hospitalaria los siguientes aspectos:

1. El nivel de ocupación es constante de 24 horas diarias, durante todo el año.
2. El correcto funcionamiento de equipos, mobiliarios y que estén asegurados.
3. Las instalaciones médicas son esenciales y deben garantizar su funcionamiento.
4. Dependen altamente de servicios públicos (agua, electricidad, comunicaciones, etc.).
5. La operatividad de los servicios críticos de Emergencia y Sala Quirúrgica

CONCEPTO DE ÍNDICE DE SEGURIDAD. - El Índice de Seguridad Hospitalaria es una herramienta de evaluación rápida, confiable, que proporciona una idea inmediata de la probabilidad de que un establecimiento de salud continúe funcionando en caso de desastre.

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.

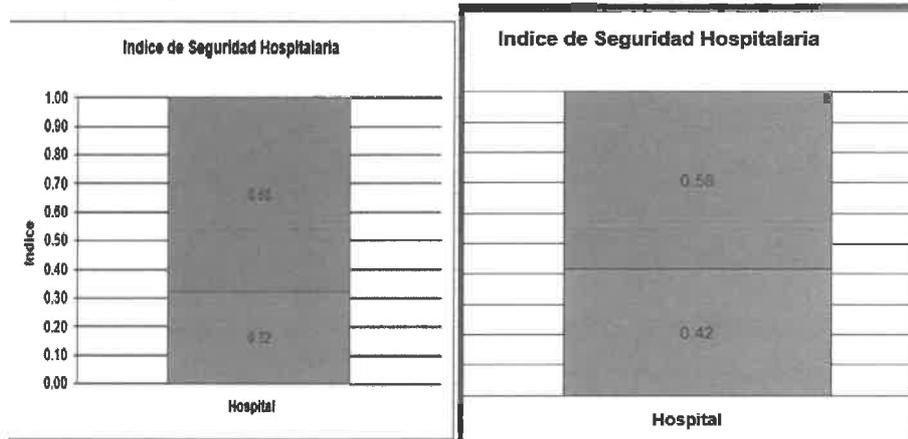
RESULTADO DEL ÍNDICE DE SEGURIDAD Y VULNERABILIDAD 2021

Índice de Seguridad	0.42
Índice de Vulnerabilidad	0.58

Clasificación del establecimiento: B



GRAFICO Nº 02: EVOLUCIÓN DEL ÍNDICE DE SEGURIDAD HOSPITALARIO
ISH 2019

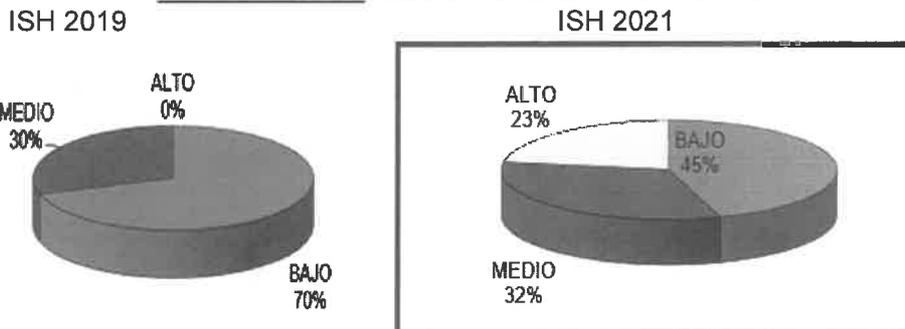


Fuente: ISH 2019 y 2021.

El presente gráfico representa el resultado total del ISH, en el cual se muestra que desde el 2019 la vulnerabilidad fue siendo reducida desde un valor de 0.68 a 0.58 y la seguridad fue incrementando de **0.32 a 0.42** a fin de llegar a la seguridad adecuada.

1. GRAFICOS POR RESULTADOS

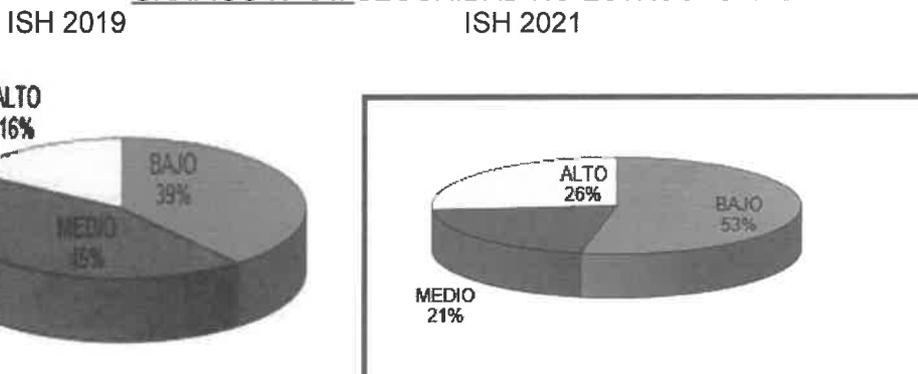
GRAFICO Nº 03: SEGURIDAD ESTRUCTURAL



Fuente: ISH 2019 y 2021.

El grafico nos muestra que, en el caso del componente estructural, el componente alto se incrementa de 0 a 23%; así como se ve la disminución de componente bajo.

GRAFICO Nº 04: SEGURIDAD NO ESTRUCTURAL

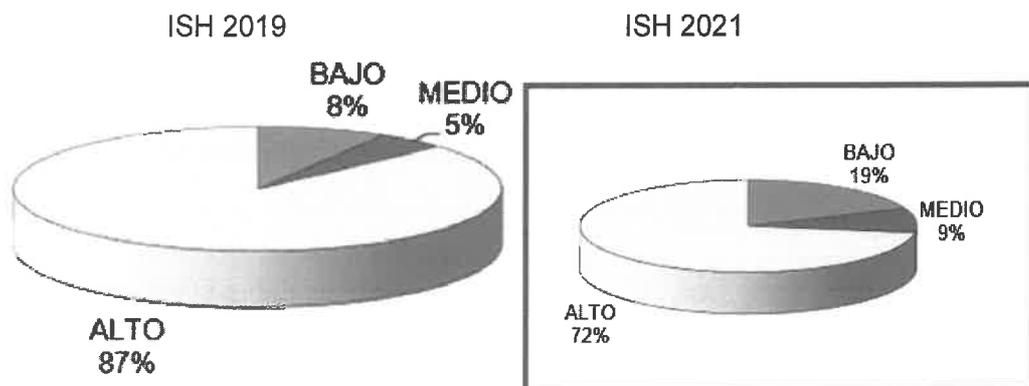


Fuente: ISH 2019 y 2021.

El grafico nos muestra que, en el caso del componente NO estructural, el componente alto se incrementa de 16 a 26%; así como se ve la disminución de componente bajo.



GRAFICO N° 05: SEGURIDAD FUNCIONAL

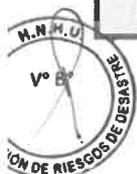


Fuente: ISH 2019 y 2021.

La capacidad operativa del hospital en función de la organización técnica y administrativa de su personal para responder a dichas situaciones adversas que se puedan presentar se refleja en la evaluación del componente funcional, su evolución alto se incrementa de 87 a 72%.

TABLA N° 03: CONSOLIDADO DE VULNERABILIDADES PRIORIZADAS DEL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE

ELEMENTOS EVALUADOS	VULNERABILIDAD PRIORIZADA X SERVICIOS CRITICOS: SERVICIO DE EMERGENCIA, UCI, CENTRO QUIRURGICO, ESTERILIZACION, FARMACIA, LABORATORIO E IMAGEN
ASPECTOS ESTRUCTURALES	<p>1. El hospital tiene 72 años de antigüedad y No cumple con el RNE, todo esto conllevará al colapso de las estructuras.</p> <p>2. En los servicios críticos y pabellones de emergencia, azotea, sótano, oncología, en el pasadizo con dirección al área de nutrición, nutrición, lavandería calderos, almacén central y el pabellón C-1, los elementos estructurales; vigas, columnas, muros, techos, afectados por humedad, generando grietas menores de 1 mm., los techos no han tenido el adecuado mantenimiento, es por ello que han sufrido el deterioro de los mismos, generando diversos empozamientos de agua en techos, filtraciones afectando diversos elementos estructurales que están debilitando aún más la estructura.</p> <p>3. En proximidad de Edificios, las Junta cumple con la separación mínima.</p> <p>4. Existe un estudio de vulnerabilidad que se realizó en el año 2013 por SIGRID el cual se hicieron 5 calicatas en diferentes zonas del hospital donde indica que en 4 calicatas la profundidad de cimentación es menor que 1.5 m, por lo que se recomienda hacer un estudio de suelos más detallada.</p> <p>5. El aligerado o techo no resiste grandes periodos de lluvias y empiezan a generarse empozamientos en los techos, no han tenido el debido mantenimiento y tampoco tienen evacuación pluvial.</p>
NO ESTRUCTURALES AL LINEAS	<p>SISTEMA ELECTRICO</p> <p>6. La capacidad del GRUPO ELECTROGENO (antigüedad de 15 años) es de 350kva y solo abastece a las líneas vitales (sala de operación, recuperación, UCI, UCI de emergencia y emergencia). No abastece a todos los espacios del hospital debido a su poca capacidad. Dura aproximadamente entre 7 a 8 horas luego de la caída de tensión.</p>



7. En la azotea, nutrición, pabellón A1, área de lavandería, calderos, almacén central, en el pasadizo con dirección al pabellón C-1, taller de carpintería, área de residuos sólidos, CENEX, pabellón E-1 , E-2 , F-1 y F2- , banco de sangre, anatomía patológica, mortuorio; el cableado del tablero eléctrico está expuesto y no funcionan las luces de emergencia. El 50% de luminarias se encuentran en mal estado. (luminarias rotas, luminarias que no funcionan).

SISTEMA DE TELECOMUNICACIONES

8. Falta de mantenimiento de torre ventada, anclajes, tensores, y componentes. No cuenta con Pararrayos.
 9. Data center improvisado, déficit de espacio, seguridad y señalización deficiente, cableado expuesto. No cuenta con sistema contraincendios idóneo, ni aire acondicionado de precisión

SISTEMA DE APROVISIONAMIENTO DE AGUA

10. El abastecimiento de agua solo cubre entre 12 a 20 horas a todo el hospital, por lo que no abastece las 72 horas requeridas. Se puede observar daño estructural en el techo de la cisterna más grande. No cuentan con un sistema alternativo de abastecimiento al de la red pública. Registros de cisternas no cuentan con cierre hermético, ni candado, es susceptible a accidentes por vehículos. La cisterna que está debajo del estacionamiento requiere reforzamiento, una de las vigas presenta evidencias de pandeo y fierros expuestos con presencia de corrosión de acero. Adicionalmente, presenta desgaste estructural en los muros y losas.
 11. Cuenta con 02 tanques elevados operativos de 100m³ y 63m³ que abastecen las áreas de oficinas administrativas del 1er nivel, consultorios, calderos y lavandería. adicionalmente cuenta con 10 tanques rotoplas las cuales abastecen las siguientes áreas: baño público, UCI emergencia, PCT, administración, jardín , cafetería y COE. En el área de la azotea de nutrición, las tuberías de agua se encuentran expuestas. El sistema de abastecimiento de agua no suministra las 72 horas requeridas. Se requiere un cambio de la válvula de control ya que se encuentra inoperativa.
 12. Cuenta con 04 electrobombas, de los cuales 02 se encuentran inoperativos y 02 en estado regular pero no suplen toda la demanda diaria.

DEPÓSITO DE COMBUSTIBLE (GAS, GASOLINA O DIESEL):

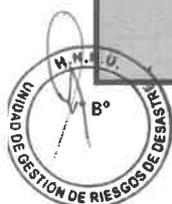
13. No cuenta con tanques.

GASES MEDICINALES (OXÍGENO, NITRÓGENO, ETC.)

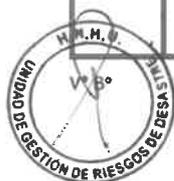
14. No cuentan con planta de almacenaje. La dotación se da de manera diaria en función al requerimiento de cada paciente, quien provee el oxígeno lo trae del exterior.
 15. En mayor porcentaje se visualizaron que los balones de oxígeno se encuentran sin anclaje y apoyados directamente al suelo. No existen tanques y/o cilindros y equipos adicionales.

SISTEMAS DE CALEFACCIÓN, VENTILACIÓN, AIRE ACONDICIONADO EN ÁREAS CRÍTICAS

16. Cuentan con solo 02 calderas en funcionamiento. El mantenimiento lo realizan empresas terceras cada 6 meses. Todos los días se prende. No se capacita al personal. Las áreas que abastece son las siguientes: cocina, laboratorio, lavandería, central de esterilización y residuos sólidos.
 17. En mayor porcentaje las tuberías se encuentran deterioradas, requieren un cambio para asegurar su adecuado funcionamiento debido a la demanda actual del hospital (COVID 19).



	<p>MOBILIARIO Y EQUIPO DE OFICINA FIJO Y MÓVIL Y ALMACENES (INCLUYE COMPUTADORAS, IMPRESORAS)</p>
	<p>18. Las computadoras e impresoras no se encuentran aseguradas al mobiliario en todos los ambientes del hospital. En gran parte el mobiliario de madera, mobiliario de metal y equipos de oficina se encuentran sin anclaje, ni apoyo fijo. Se encuentran simplemente apoyados a presión y no cuentan con soporte de seguridad.</p>
	<p>EQUIPOS MÉDICOS, DE LABORATORIO Y SUMINISTROS UTILIZADOS PARA EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO.</p>
	<p>19. Los equipos se encuentran en buenas condiciones y están seguros. En mayor porcentaje las estanterías del hospital no se encuentran seguros contra el vuelco del mobiliario.</p>
<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">ELEMENTOS ARQUITECTÓNICOS</p>	<p>20. En el área de nutrición, las puertas se encuentran en mal estado (oxidadas). *En el pasadizo con dirección al pabellón C-1 se ha colocado una puerta provisional de triplay. *En el CENEX el ingreso al counter del 2° piso es muy reducido. *El pabellón C-1 , E-1 , F-1 Y F-2 cuenta con entradas muy reducidas. * En el área de anatomía patológica el espacio para poder ingresar a otro sub-ambiente es muy reducido. En el área de farmacia la puerta de ingreso se encuentra deteriorada. La puerta del cuarto de limpieza se encuentra obstruída por la acumulación de cajas. En el área de muestras, se ha colocado una puerta provisional de triplay. Las puertas se encuentran ,en su mayoría, en mal estado , y las entradas se encuentran restringidas por el material de trabajo o mobiliario ubicado de manera incorrecta.</p> <p>21. En el pabellón A-1 , E-1, almacén central, ginecología, y el área de mortuario las ventanas cuenta con vidrios rotos. *En las escaleras del área de dirección general se encuentran ventanas con vidrios rotos. Los ventanales presentan buena condición. Bastante iluminación y ventilación. No hay vidrio rotos, los vidrios son crudos. En el área de toma de muestras las ventanas cuentan con vidrios rotos. Las ventanales se encuentran en estado regular ya que algunos cuentan con vidrios rotos.</p> <p>22. El cielo raso del área de tópicos de rayos X y almacén central se encuentran en mal estado.</p> <p>23. Solo 1 ascensor se encuentra en buen estado y operativo.</p> <p>24. Las escaleras se encuentran deterioradas en los bordes, y algunas de ellas no tienen la medida correcta del paso y contrapaso, son muy angostas.</p> <p>25. La gran mayoría de los pisos se encuentran muy deteriorados, a la entrada del ascensor (1er nivel) los pisos se encuentran deteriorados. * En el pasillo con dirección al área de nutrición el piso se encuentra quebrado. * En la rampa con dirección a la azotea el piso se encuentra agrietado. * En el sótano la gran mayoría de los pisos se encuentran agrietados. *En el área de nutrición, los pisos se encuentran deteriorados por la humedad existente..*En el área de lavandería los pisos se encuentran fracturados por filtración de agua. *En el pabellón A-1, área de calderos, almacén central presentan en su gran mayoría pisos deteriorados, fisurados y levantados. *A la entrada del área de anatomía patológica existen pisos agrietados.*El CENEX tiene sus pisos agrietados. *El pabellón C-1 , E-1 , E-2, F-1 Y F-2 presenta pisos quebrados. El piso de los pasadizos se encuentran deteriorados y fracturados. *El piso de los pasadizos se encuentran deteriorados. *En el área de microbiología existen pisos agrietados. *En el área de banco de sangre los pisos se encuentran agrietados.</p>



SEGURIDAD FUNCIONAL	26. No especifica en el Plan de Respuesta, no existe el procedimiento para protección de historias clínicas.
	56. No cuenta con Plan de Contingencia lluvias e Inundaciones, Emergencias químicas, Incendios y Explosiones y Plan de atención Psico social para pacientes y familiares.
	57. No cuenta con Manuales de Energía eléctrica, Agua potable, Combustible, Gases medicinales y Sistemas habituales y alternos de Comunicación, Aguas residuales, Residuos sólidos y Contra incendios.

Fuente: Equipo Evaluador ISH.

2.5. Evaluación de Riesgos y/o escenarios de riesgos (a nivel local es evaluación de riesgos)

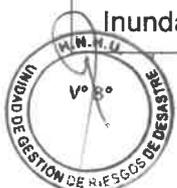
- Es la probabilidad de que la población y sus medios de vida sufran daños y pérdidas a consecuencia de su condición de vulnerabilidad y el impacto de un peligro.
La determinación de los escenarios de riesgo de la Institución está determinada por las amenazas y las vulnerabilidades internas y externas, nos determina el diagnóstico de riesgo de desastres y nos permitirá gestionar la reducción de este riesgo detectado.

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

AMENAZAS IDENTIFICADAS Y VULNERABILIDAD PRIORIZADA

TABLA N° 6

	AMENAZA				VULNERABILIDAD			RIESGO
	NINGUNA	BAJO	MEDIO	ALTO	BAJO	MEDIO	ALTO	
FENOMENOS GEOLOGICOS								
Sismos				XXX			XXX ALTA VULNERABILIDAD SEGURIDAD ESTRUCTURAL AL ALTO ESTA EN 23%	ALTO XXX
Deslizamientos	X							NINGUNA
Erupción Volcánica	X							NINGUNA
FENOMENOS HIDROMETEREOLÓGICOS								
Lluvias / Fenómeno el Niño o Niño costero			XX			VULNERABILIDAD MEDIA XX SEGURIDAD FUNCIONAL	XXX ALTA VULNERABILIDAD	MEDIO XXX
Inundación	X							NINGUNA



Descenso de temperatura / variabilidad climática			XX			L ALTO, 72%	SEGURIDAD NO ESTRUCTURAL AL ALTO ESTA EN 26%	MEDIO XX
FENOMENOS SOCIALES								
Conflicto social, Movilización de masas.				XXX		VULNERABILIDAD MEDIA XX SEGURIDAD FUNCIONAL ALTO, 72%		MEDIO XX
Accidentes de Transito				XXX				MEDIO XX
Inseguridad ciudadana				XXX				MEDIO XX
FENÓMENOS SANITARIOS –ECOLÓGICOS								
Epidemias, Pandemias				XXX		VULNERABILIDAD MEDIA XX SEGURIDAD FUNCIONAL BAJO, 72%		ALTO XXX
Plagas, Roedores,		X						BAJO X
Otros (especificar) Biológico: Tuberculosis			XX					MEDIO XX
FENÓMENOS QUÍMICOS-TECNOLÓGICOS								
Externa e interna, Contaminación, fuga de materiales peligrosos			XX			VULNERABILIDAD MEDIA XX SEGURIDAD FUNCIONAL BAJO, 72%		MEDIO XX
Explosiones, incendios en la Institución			XX					MEDIO XX
PROPIEDADES GEOTECNICAS DEL SUELO								
Licuefacción	X						XXX ALTA VULNERABILIDAD SEGURIDAD NO ESTRUCTURAL AL ALTO ESTA EN 26%	MEDIO XX
Suelo Arcilloso			XX					MEDIO XX



2.6. Diagnóstico de la capacidad operativa de las instituciones del ámbito (RRHH, materiales, financiamiento, instrumentos de Gestión)

RECURSOS HUMANOS

Modalidad del Personal	Total General
NOMBRADOS	1620
RESIDENTES DEL MINSA	204
DESTACADO A OTRA DEPENDENCIA	13
DESTACADO DE OTRA DEPENDENCIA	13
C.A.S.	371
C.A.S COVID	573
C.A.S. COVID MINSA	90
Total	2884

Fuente: Dirección Ejecutiva de la Oficina de Administración – 2021.

CARTERA DE SERVICIOS

CATEGORIA III-1 DE ALTA COMPLEJIDAD

- Medicina Interna
- Especialidades Médicas: Cardiología y Cuidados Coronarios, Dermatología, Endocrinología, Gastroenterología, Servicios de Geriátrica, Infectología, Medicina física y Rehabilitación, Nefrología, Neumología Medicina Física y Rehabilitación, Nefrología, Neumología, Neurología, Salud Mental.
- Cirugía General
- Especialidades Quirúrgicas: Cirugía Cabeza, cuello y Maxilofacial, Cirugía Plástica y Quemados, Cirugía Torácica y Cardiovascular, Cirugía Vascular Periférico y Angiología, Neurocirugía, Oftalmología, Ortopedia y Traumatología, Otorrinolaringología, Urología.
- Ginecología y Obstetricia: Ginecología, Obstetricia, Oncología Ginecología y Mama, Servicio de Obstetricia.
- Pediatría: Neonatología, Pediatría
- Departamento de Estomatología: Servicio de Estomatología Clínica, Servicio de Estomatología Quirúrgica.
- Anestesiología y Centros Quirúrgicos
- Patología Clínica y Anatomía Patológica
- Banco de Sangre: Servicio de Bioquímica, Servicio de Hematología, Servicio de Inmunoserología, Servicio de Microbiología, Servicio de Banco de Sangre.
- Diagnóstico por Imágenes: Servicio de Radiología, Servicio de Ecografía, Servicio de Medicina Nuclear.
- Consulta Externa por Hospitalización Emergencia y Cuidados Críticos: Servicio de Emergencia, Servicio de Cuidados Críticos.
- Departamento de Nutrición
- Departamento de Enfermería



- Servicio Social
- Departamento de Farmacia

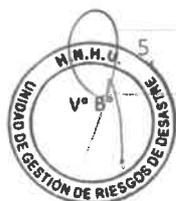
CAMAS TOTAL Y OPERATIVAS

UPSS NO COVID-19	Capacidad total	Capacidad Operativa
UCI	5	5
GINECOLOGIA	30	16
NEONATOLOGIA	16	22
UCI NEONATAL	6	6
PEDIATRIA	22	14
UCI PEDIATRIA	3	2
NEUMOLOGIA	22	21
CIRUGIA DE TORAX	20	17
ESPECIALIDADES MÉDICAS	18	19
MEDICINA	59	56
CIRUGIA GENERAL	37	27
CIRUGIA ESPECIALIDAD	50	42
UNIDAD DE RECUPERACIÓN POST ANESTÉSICO	12	3
TOTAL	300	250
UPSS COVID-19	CAPACIDAD TOTAL	CAPACIDAD OPERATIVA
PABELLON G	99	71
CARPA PRE HOSPITALARIA	10	1
EMERGENCIA	16	14
UCI C2	22	22
UCI EMERGENCIA	10	10
UCI NEONATAL	4	3
NEONATOLOGIA	10	8
GINECOLOGIA	16	4
PABELLON C1	31	31
PABELLON C2	20	19
PABELLON D1	36	24
PABELLON 02	35	30
UNIDAD DE RECUPERACIÓN POST ANESTÉSICO	4	1
TOTAL	313	238
TOTAL GENERAL	613	488

RELACIÓN DE BRIGADISTAS HOSPITALARIOS DE LA UNIDAD DE GESTIÓN DE RIESGOS Y DESASTRES

RELACION FINAL DE APROBADOS DE CURSO FORMACION DE BRIGADAS

Nº	NOMBRE COMPLETO	SERVICIO	DNI	CELULAR
1	ESPINOZA ERASO EDITH NANCY	EMERGENCIA	7103127	986934021
2	PERALES ASENJO NILDA ALICIA	ENFERMERIA	42870221	982706376
3	ROSAS SANTOS GIANNINA LISETTE	ANATOMIA PATOLOGICA	44052273	931227526
4	MORENO ESTEBES SUSY ANGIE	ANATOMIA PATOLOGICA	46749262	943388793
5	CHIRINOS MOLINA TATIANA BRIDT	ANATOMIA PATOLOGICA	71719725	927405540



PLAN DE PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES 2021-2023 DEL HOSPITAL NACIONAL "HIPOLITO UNANUE".

6	PIEPP VIVANCO MOISES GUSTAVO	ANATOMIA PATOLOGICA	42818926	935380184
7	MEJIA ESCRIBA JULIO HOMERO	ANATOMIA PATOLOGICA	41864372	902296995
8	ALCANTARA TERAN JOSE AVELARDO	ANATOMIA PATOLOGICA	9725935	922752865
9	PEREZ MILLA GIUSEPPE ANDRES	ANATOMIA PATOLOGICA	73613833	943141452
10	TORRES CHONTA HECTOR EMILIO	EMERGENCIA	41822075	993255297
11	ARAUJO CHAVEZ RICHARD DAVY	EMERGENCIA	27058905	956399208
12	CASTILLO MAURICIO EDGARDO ARMANDO	ENFERMERIA	42709077	989142509
13	VIDAL CACERES SARA GRACIELA	ENFERMERIA	40320969	990530309
14	PEÑA LOAYZA ELIZABETH	ENFERMERIA	40860083	969752978
15	VICUÑA URETA LISBETH	ENFERMERIA	41540819	944269757
16	LUYO SANCHEZ CELINA	ENFERMERIA	15397989	931100522
17	MARTINES CABANA GUILDARDO	SEGUROS	21701460	987759640
18	YSLAS DUEÑAS JULIO CESAR	INFORMATICA	7682704	980546228
19	ARROLLO NAVARRO ROCIO	EMERGENCIA	41667341	987420986

VEHÍCULOS ASIGNADOS A LA EMERGENCIA AMBULANCIAS

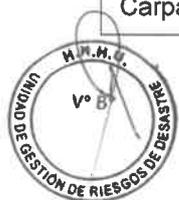
Marca	Placa	Equipamiento	Condición	Estado	Observaciones
Peugeot	EUB 555	Tipo III	Operativo- Transporte	Bueno	
Peugeot	EUA 255	Tipo II	Operativo- Emergencia	Bueno	Requieren de Mantenimiento
Peugeot	QO 2904	Tipo II	Operativo- Emergencia	Bueno	Preventivo y Correctivo
Mercedes	EUC 195	Tipo III	Operativo- Emergencia	Bueno	

Fuente: Oficina de Servicios Generales

CAPACIDAD HOSPITALARIA

Hospital Nacional Hipólito Unanue cuenta con 613 camas hospitalarias distribuidas en los diferentes servicios. Se ha visto adaptada por la emergencia sanitaria actual teniendo como ZONA DE EXPANSION DE 1000m², ubicada entre el CENEX y UCE- EMERGENCIA, incluye puntos luz, agua y desagüe.

Capacidad de mayor expansión externa	Área m ²	Agua		Luz		Teléfono		Observaciones
		Si	No	Si	No	Si	No	
Carpa tipo iglú – Triaje adultos	40		x	x		x		Comunicación con radio VHF ubicado en la entrada N°01 del HNHU, carpa tipo iglú de 8x5x2.5m
Carpa doble agua – triaje Gineco obstétrico	15		x	X		X		Ubicada en el área donde se encuentra las ofertas móviles. Frente a farmacia de emergencia.
Carpa doble agua	9			x		X		Comunicación con radio VHF,



PLAN DE PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES 2021-2023 DEL HOSPITAL NACIONAL "HIPOLITO UNANUE".

de triaje pediátrico							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.

Fuente: (Monitoreo Área de Expansión Interna Covid-19) EMED – UGERD HNHU.

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 desastre Capacidad de mayor Expansión Interna, en caso sea necesario para cubrir la demanda de atención por la tercera ola por COVID-19:

PABELLONES	LUZ	AGUA/DESAGÜE	PUNTOS DE O2	CAPACIDAD DE CAMAS	
D1-COVID 19	x	x	x	36	En caso de mayor expansión. Se cuenta: 05 Carpas de lona plástica de 8x5x2.8m. (Capacidad de 10 camillas por carpa). 42 camillas plegables tipo maleta. 02 camillas de transporte con ruedas. 20 Férulas espinales (tablas rígidas), con inmovilizadores laterales. 02 lavaderos con conexión para agua y desagüe. Área implementadas para atención. Áreas proyectadas para atención en sobredemanda.
D2-COVID 19	x	x	x	35	
C1-COVID 19	x	x	x	31	
C2	X	X	X	20	
Emergencia COVID 19	x	x	x	16	
UCI – COVID 19 (UCE-EMER)	X	X	X	10	
UCI C2 COVID-19	X	X	X	22	
PEDIATRIA	X	X	X	5	
PAB. G (CHAT-LEGADO)	X	X	X	100	
PREHOSPITALIZACI	X			10	
MÓDULOS DE ATENCIÓN	X	X	X	20	Se proyecta ante la demanda la adquisición de carpas y Módulos de atención
CIRUGIA	X	X	X	8	Tiene una capacidad de 23 camas
MEDICINA	X	X	X	12	
SHOCK TRAUMA	X	X	X	3	



3. OBJETIVOS

3.1. OBJETIVO GENERAL

Reducir los riesgos y daños a la salud, que puedan producirse por fenómenos naturales y de origen antrópico, implementando y/o instaurando los procesos de la gestión del riesgo de desastres en el HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE y su entorno, fortaleciendo el desarrollo de las acciones de Gestión de riesgos de Desastres, con énfasis en la generación de una cultura de prevención frente a las amenazas y/o peligros.

3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

OBJETIVO ESPECIFICO N°1 Socializar el riesgo de Desastres en el marco de la Evaluación del Índice de Seguridad frente a las amenazas más frecuentes y de mayor impacto.

OBJETIVO ESPECIFICO N°2 Implementar actividades de prevención de riesgos en el componente ESTRUCTURAL identificados y priorizados según el ISH, para el año 2021-2023 frente a las Desastres y/o Emergencias.

OBJETIVO ESPECÍFICO N° 3: Implementar actividades de reducción de riesgos en el componente NO ESTRUCTURALES identificados y priorizados según el ISH, para el año 2021-2023 frente a las Desastres y/o Emergencias.

OBJETIVO ESPECÍFICO N° 4: Implementar actividades de Fortalecimiento Institucional en el componente FUNCIONAL identificado y priorizado según el ISH, para el año 2021-2023 frente a las Desastres y/o Emergencias.

4. ESTRATEGIAS

4.1. Roles institucionales.

El rol de la Institución consiste en la articulación, organización y coordinación de todos los actores Institucionales involucrados en el proceso con el fin de prevenir y reducir los factores de riesgo y garantizar la preparación, respuesta oportuna, rehabilitación y reconstrucción post desastre.

Cada Departamento tiene su rol específico en cada proceso de la Gestión del Riesgo de Desastres, principalmente durante la Pandemia por COVID 19.

GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES

Es un proceso social cuyo fin último es la prevención, la reducción y el control permanente de los factores de riesgo de desastre en la sociedad, así como la adecuada preparación y respuesta ante situaciones de desastre, considerando las políticas nacionales con especial énfasis en aquellas relativas a materia económica, ambiental, de seguridad, defensa nacional y territorial de manera sostenible.

La Gestión del Riesgo de Desastres está basada en la investigación científica y de registro de informaciones, y orienta las políticas, estrategias y acciones en todos los niveles de gobierno y de la sociedad con la finalidad de proteger la vida de la población y el patrimonio de las personas del Estado.



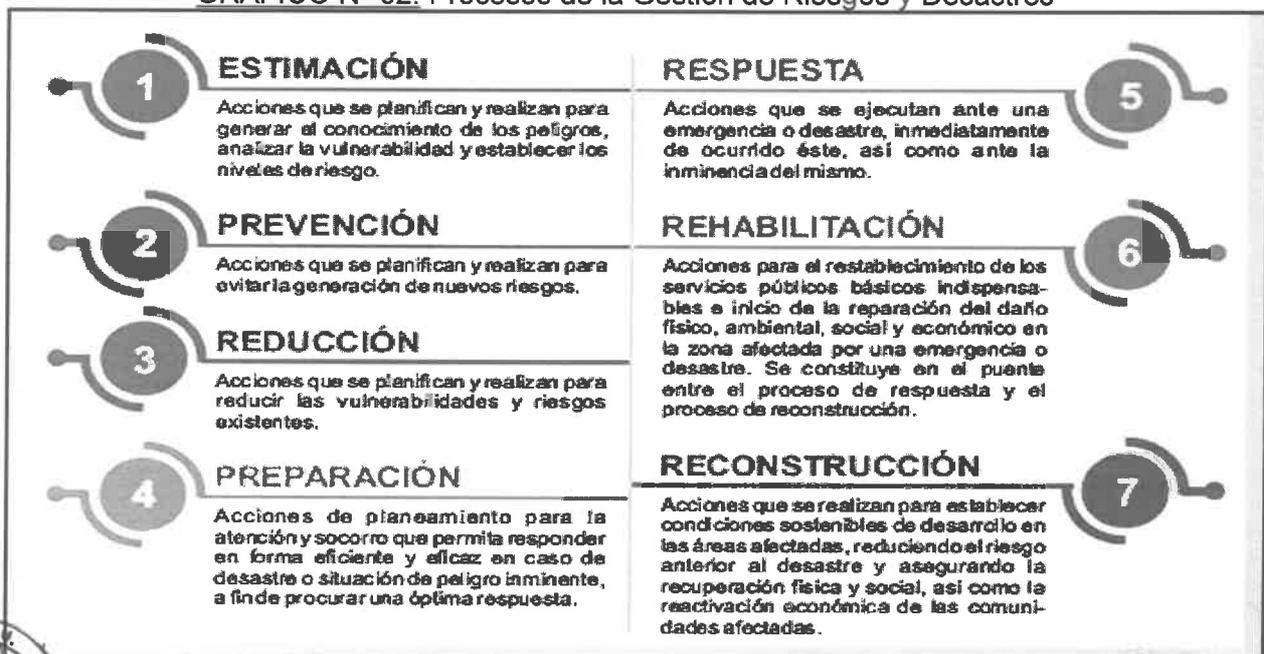
En este sentido, la gestión del riesgo abarca formas de intervención muy variadas, que van desde la formulación e implementación de políticas y estrategias, hasta la implementación de actividades y acciones relacionadas con los siguientes procesos:

- a) **Estimación del Riesgo:** Acciones y procedimientos que se realizan para generar el conocimiento de los peligros o amenazas, analizar la vulnerabilidad y establecer los niveles de riesgo que permitan la toma de decisiones en la Gestión del Riesgo de Desastres.
- b) **Prevención y Reducción del Riesgo:** Acciones que se orientan a evitar la generación de nuevos riesgos en la sociedad y a reducir las vulnerabilidades y riesgos existentes en el contexto de la gestión del desarrollo sostenibles.
- c) **Preparación, Respuesta y Rehabilitación:** Acciones que se realizan con el fin de procurar una óptima respuesta de la sociedad en caso de desastres, garantizando una adecuada y oportuna atención de personas afectadas, así como la rehabilitación de los servicios básicos indispensables, permitiendo normalizar las actividades en la zona afectada por el desastre.
- d) **Reconstrucción:** Acciones que se realizan para establecer condiciones sostenibles de desarrollo en las áreas afectadas, reduciendo el riesgo anterior al desastre y asegurando la recuperación física, económica y social de las comunidades afectadas.

Así mismo, sus políticas se relacionan con los Componentes de la Gestión del Riesgo de Desastres, los cuales se describen a continuación:

- a) **Gestión Prospectiva:** es el conjunto de acciones que se planifican y realizan con el fin de evitar y prevenir la conformación del riesgo futuro que podría originarse con el desarrollo de nuevas inversiones y proyectos en el territorio.
- b) **Gestión Correctiva:** es el conjunto de acciones que se planifican y realizan con el objeto de corregir o mitigar el riesgo existente.
- c) **Gestión reactiva:** es el conjunto de acciones y medidas destinadas a enfrentar los desastres ya sea por un peligro inminente o por la materialización del riesgo.

GRAFICO Nº 02: Procesos de la Gestión de Riesgos y Desastres



Fuente: CENEPRED

Ejes, prioridades y articulación.

	EJES ESTRATEGICOS	PRIORIDADES	ARTICULACION
1	Eje 1: Articular y mejorar el funcionamiento del Sistema Nacional de Gestión de Riesgo en los diferentes territorios y niveles de gobierno.	Prioridad 1. Cuidar que los procesos de Gestión del riesgo de desastre constituyan una prioridad institucional como parte del Sistema Nacional de Gestión de Riesgos y de la comunidad;	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboración de Documentos técnicos, Planes de contingencia bajo el enfoque de la GRD en función de los escenarios de afectaciones • Elaboración y actualización de protocolos de las mesas técnicas de trabajo y delimitación de roles y responsabilidades de cada actor. • Sistematización de las buenas prácticas de Gestión de Riesgos desarrolladas y promoción del uso de esos aprendizajes (Se entienden como buenas prácticas de gestión de riesgos aquellas que vinculan las políticas con planificación, Presupuesto, monitoreo y rendición de cuentas).
2	Eje 2: Promover buenas prácticas en Prevención y Reducción del Riesgo a nivel Institucional	Prioridad 2. Prevenir y Reducir los factores de riesgo subyacentes, a través de acciones integradas de los Departamentos y servicios institucionales y otras Instituciones locales	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollo de manuales, guías y otras herramientas para la prevención y Reducción de Riesgos y otras competencias de los grupos de trabajo de Gestión de Riesgo y sus Mesas de Trabajo. • Construcción de indicadores para medir los avances en los resultados de RRD, enmarcados en las normativas legales y reglamentarias existentes
3	Eje 3: Fortalecer las capacidades para la respuesta y recuperación post-desastre	PRIORIDAD 3. Fortalecer la preparación y rehabilitación inmediata frente a emergencias y desastre a fin de asegurar una respuesta eficaz.	<ul style="list-style-type: none"> • Estandarizar y socializar las herramientas y normas relacionadas con la respuesta ante emergencias y desastres. • Fortalecer la capacidad de respuesta del voluntariado y de los mecanismos comunitarios de socorro. • Aplicar y desarrollar las normas mínimas y otros instrumentos para la atención de emergencias o desastres, considerando el marco legal nacional e internacional sobre los derechos de la población.
4	Eje 4: Implementar planes de Reconstrucción institucional post desastre	Prioridad 4. Coordinar actividades de Reconstrucción con los Departamentos y servicios institucionales y otras Instituciones locales	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollo de herramientas y capacidades para generar planes de Reconstrucción. • Generación de un inventario de áreas con altos niveles de exposición y vulnerabilidad. • Generación de un inventario de áreas críticas y de infraestructuras esenciales como insumo clave para El desarrollo de proyectos de recuperación post-desastre.



4.3 Implementación de medidas estructurales

- Elaboración de expediente para el estudio de suelos y evaluación estructural en el hospital nacional "HIPOLITO UNANUE", ubicado en el distrito del Agustino, provincia de Lima y departamento de Lima.
- Servicio de elaboración de expedientes técnicos de IOARR (intervenciones de optimización, ampliación marginal, reposición y rehabilitación)
- Ampliación marginal de la edificación u obra civil para el reforzamiento estructural en el hospital nacional "HIPOLITO UNANUE", ubicado en el distrito del Agustino, provincia de Lima y departamento de Lima."
- Estudio de suelos y evaluación estructural en el hospital nacional "HIPOLITO UNANUE", ubicado en el distrito del Agustino, provincia de Lima y departamento de Lima.
- Ampliación marginal de la edificación u obra civil para el reforzamiento estructural en el hospital nacional "HIPOLITO UNANUE", ubicado en el distrito del Agustino, provincia de Lima y departamento de Lima.

4.4 Implementación de medidas no estructurales.

- Rehabilitación de las grietas de las vigas, columnas, muros y techos de los ambientes críticos (emergencia, azotea, sótano, oncología, en el pasadizo con dirección al área de nutrición, nutrición, lavandería calderos, almacén central y el pabellón c-1) en el hospital nacional "HIPOLITO UNANUE", ubicado en el distrito del Agustino, provincia de Lima y departamento de Lima.
- Rehabilitación de los anclajes de equipos (equipos de laboratorio, monitores, ecógrafos, equipos de ventilación y anestesia, tanques criogénicos y otros, calderos, aire acondicionado, radiocomunicaciones, equipos de cómputo y comunicaciones), mobiliario y estantería del hospital nacional "HIPOLITO UNANUE", ubicado en el distrito del agustino, provincia de Lima y departamento de Lima.
- Rehabilitación del cableado, luces de emergencia, señalética, cisternas, tanque de agua, calderos, ascensor, escaleras, pisos, rehabilitación de los niples, uniones, sistema de distribución, tuberías y conexiones del agua, equipos informáticos, equipos biomédicos, en el hospital nacional "HIPOLITO UNANUE", ubicado en el distrito del agustino, provincia de Lima y departamento de Lima.
- Ampliación marginal de la edificación u obra civil para la instalación de luces de emergencia, paneles solares y sistema contra incendios con aspersores y detección de humo en los ambientes críticos (emergencia, uci, centro quirúrgico, hospitalización, farmacia, laboratorio y diagnóstico por imágenes) en el hospital nacional "HIPOLITO UNANUE", ubicado en el distrito del Agustino, provincia de Lima y departamento de Lima.
- Ampliación marginal de la edificación u obra civil para la implementación de una planta de oxígeno en el hospital nacional "HIPOLITO UNANUE", ubicado en el distrito de el agustino, provincia de lima y departamento de lima.
- Reposición de grupo electrógeno, sistema de comunicación alterna, electrobombas, puertas y ventanas en el hospital nacional "HIPOLITO UNANUE", ubicado en el distrito del Agustino, provincia de Lima y departamento de Lima.
- Ampliación marginal de la edificación u obra civil para la implementación del equipamiento y ambiente del data center en el hospital nacional "HIPOLITO UNANUE", ubicado en el distrito del agustino, provincia de Lima y departamento de Lima.

5 PROGRAMACION

La programación se desarrolla mediante la matriz de actividades priorizadas



5.1. **Matriz de acciones metas, indicadores, responsables.**

PLAN DE PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES 2021-2023 DEL HOSPITAL NACIONAL "HIPOLITO UNANUE"

MATRIZ DE ACTIVIDADES Y TAREAS

OBJETIVO ESPECÍFICO Nº 1: Socializar el riesgo de Desastres en el marco de la Evaluación del Índice de Seguridad frente a las amenazas más frecuentes y de mayor impacto.

PROCESOS	ACTIVIDADES	TAREAS	Unidad de Medida	RECURSOS	DETALLE DEL GASTO	COSTO UNITARIO	CANTIDAD	COSTO TOTAL	ANO 2021	ANO 2022	ANO 2023	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	RESPONSABLE		
									X	X					
GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES Estimacion del Riesgo	Monitoreo de las amenazas y vulnerabilidades de interés para la Institución	1. Socialización de la evaluación de la Vulnerabilidad estructural, no estructural y funcional con el personal de la Institución.	Informe.	KIT REUNION	Fotocopias fichas/ 290,00 Folder \$/ 20,00 Papelógrafos \$/ 5,00 Lapiceros/ 10,00	\$/ 285,00	2	\$/ 570,00	X						
		2. Inventario de los recursos disponible adquiridos por el PP 068 y de los recursos de los servicios críticos: equipamiento biomédico, personal de salud, ambulancias, equipos de radiocomunicación e instrumental clínico, camas, sillas de ruedas y otros.	Informe.	KIT INVENTARI	Tinta de impresión \$/ 350,00 Folders \$/ 5000 Lapiceros \$/ 9000 Toner \$/ 60000 Impresiones \$/ 35000 Papel Bon X MILLARS/ 300,00	\$/ 1,461,00	1	\$/ 1,461,00	X				PP 068, PRODUCTO 3000734: CAPACIDAD INSTALADA PARA LA PREPARACION Y RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	UGRD - E-MED	
		3. Monitoreo permanente a cargo del AREA RESPONSABLE: UNIDAD DE GESTION DE RIESGO -EMED de las intervenciones para la reducción de la Vulnerabilidad y mejora de la seguridad de la Institución	reporte	kit monitoreo	INTERNETS/ 720,00 CELULARES/ 780,00 Papel Bon \$/ 5500 Toner fotocopia \$/ 390,00 Folder \$/ 200,00 Lapiceros \$/ 200,00	\$/ 3,290,00	1	\$/ 3,290,00	X	X					
		4. Evaluación NO INVASIVO de detección de Fisuras en concreto armado y corrosión de acero mediante ultrasonido con termografía para actualizar Vulnerabilidad del Concreto	evaluación	servicio de terceros	\$/ 1,000,00	10	\$/ 10,000,00	X	X						
SUBTOTAL 2021												\$/ 2,031,00			
SUBTOTAL 2022												\$/ 13,290,00			



OBJETIVO ESPECIFICO N°2 Implementar actividades de prevención de riesgos en el componente ESTRUCTURAL identificados y priorizados según el ISH, para el año 2021-2023 frente a las Desastres y/o Emergencias.														
PROCESOS	ACTIVIDADES	TAREAS	Unidad de Medida	RECURSOS	DETALLE DEL GASTO	COSTO UNITARIO	CANTIDAD	COSTO TOTAL	AÑO 2021	AÑO 2022	AÑO 2023	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	RESPONSABLE	
GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES	1. Fortalecer la seguridad estructural de los servicios críticos mas vulnerables en base a los resultados del ISH	Elaboración de EXPEDIENTE PARA EL ESTUDIO DE SUELOS Y EVALUACION ESTRUCTURAL EN EL HOSPITAL NACIONAL "HIPOLITO UNANUE", UBICADO EN EL DISTRITO DE EL AGUSTINO, PROVINCIA DE LIMA Y DEPARTAMENTO DE LIMA.	EXPEDIENTES TECNICOS	servicio de terceros	Servicio de elaboración de Expediente.	S/. 12,000.00	1	S/. 12,000.00	X			PP 068		
		Servicio de elaboración de EXPEDIENTES TECNICOS de IOARR (Intenciones de Optimización, ampliación marginal, Reposición y rehabilitación)											5004280: DESARROLLO DE INSTRUMENTOS ESTRATEGICOS PARA LA GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	
		1.AMPIACIÓN MARGINAL DE LA EDIFICACIÓN U OBRA CIVIL PARA EL REFORZAMIENTO ESTRUCTURAL EN EL HOSPITAL NACIONAL "HIPOLITO UNANUE", UBICADO EN EL DISTRITO DE EL AGUSTINO, PROVINCIA DE LIMA Y DEPARTAMENTO DE LIMA.	EXPEDIENTES TECNICOS	servicio de terceros	Servicio de elaboración de Expediente.	S/. 18,000.00	1	S/. 18,000.00	X					
		ESTUDIO DE SUELOS Y EVALUACION ESTRUCTURAL EN EL HOSPITAL NACIONAL "HIPOLITO UNANUE", UBICADO EN EL DISTRITO DE EL AGUSTINO, PROVINCIA DE LIMA Y DEPARTAMENTO DE LIMA.	servicio	servicio de terceros	Evaluación		1	S/. 80,000.00			X		RO	
		AMPIACIÓN MARGINAL DE LA EDIFICACIÓN U OBRA CIVIL PARA EL REFORZAMIENTO ESTRUCTURAL EN EL HOSPITAL NACIONAL "HIPOLITO UNANUE", UBICADO EN EL DISTRITO DE EL AGUSTINO, PROVINCIA DE LIMA Y DEPARTAMENTO DE LIMA.	servicio	servicio de terceros	ampliación marginal	S/. 900,000.00	1	S/. 900,000.00		X		IOARR		
		SUBTOTAL 2022						S/. 30,000.00						
		SUBTOTAL 2023						S/. 980,000.00						



OBJETIVO ESPECÍFICO Nº 3: Implementar actividades de reducción de riesgos en el componente NO ESTRUCTURALES identificados y priorizados según el ISH, para el año 2021-2023 frente a las Desastres y/o Emergencias.													
PROCESOS	ACTIVIDADES	TAREAS	Unidad de Medida	RECURSOS	DETALLE DEL GASTO	COSTO UNITARIO	CANTIDAD	COSTO TOTAL	AÑO 2021	AÑO 2022	AÑO 2023	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	RESPONSABLE
GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES	2. DESARROLLAR FORMATOS DE IDEAS PARA REDUCIR VULNERABILIDAD NO ESTRUCTURAL EN BASE A RESULTADOS ISH	<p>Servicio de elaboración de EXPEDIENTES TÉCNICOS de IOARR (Intervenciones de Optimización, ampliación marginal, Reposición y rehabilitación)</p> <p>2. REHABILITACIÓN DE LAS GRIETAS DE LAS VIGAS, COLUMNAS, MUROS Y TECHOS DE LOS AMBIENTES CRÍTICOS (emergencia, azotea, sótano, oncología, en el pasadizo con dirección al área de nutrición, lavandería calderos, almacén central y el pabellón C-1) EN EL HOSPITAL NACIONAL "HIPOLITO UNANUE", UBICADO EN EL DISTRITO DE EL AGUSTINO, PROVINCIA DE LIMA Y DEPARTAMENTO DE LIMA.</p>											
		<p>Servicio de elaboración de EXPEDIENTES TÉCNICOS de IOARR (Intervenciones de Optimización, ampliación marginal, Reposición y rehabilitación)</p> <p>3. REHABILITACIÓN DE LOS ANCLAJES DE EQUIPOS (EQUIPOS DE LABORATORIO, MONITORES, ECOGRAFO, EQUIPOS DE VENTILACIÓN Y ANESTESIA, TANQUES CRIOGÉNICOS Y OTROS, CALDEROS, AIRE ACONDICIONADO, RADIOCOMUNICACIONES, EQUIPOS DE CÓMPUTO Y COMUNICACIONES), MOBILIARIO Y ESTANTERÍA DEL HOSPITAL NACIONAL "HIPOLITO UNANUE", UBICADO EN EL DISTRITO DE EL AGUSTINO, PROVINCIA DE LIMA Y DEPARTAMENTO DE LIMA.</p>	FICHAS TÉCNICAS IOARR Y EXPEDIENTES TÉCNICOS	servicio de terceros	Servicio de elaboración de Expediente.	8000	3	S/ 24,000.00	X				DESARROLLO DE INSTRUMENTOS ESTRATEGICOS PARA LA GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES
		<p>Servicio de elaboración de FICHAS TÉCNICAS IOARR (Intervenciones de Optimización, ampliación marginal, Reposición y rehabilitación) Y EXPEDIENTE PARA</p> <p>4. REHABILITACIÓN DEL CABLEADO, LUCES DE EMERGENCIA, SEÑALÉTICA, CISTERNAS, TANQUE DE AGUA, CALDEROS, ASCENSOR, ESCALERAS, PISOS, REHABILITACIÓN DE LOS NIPLES, UNIONES, SISTEMA DE DISTRIBUCIÓN, TUBERIAS Y CONEXIONES DEL AGUA, EQUIPOS INFORMÁTICOS, EQUIPOS BIOMÉDICOS, EN EL HOSPITAL NACIONAL "HIPOLITO UNANUE", UBICADO EN EL DISTRITO DE EL AGUSTINO, PROVINCIA DE LIMA Y DEPARTAMENTO DE LIMA.</p>											



PLAN DE PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES 2021-2023 DEL HOSPITAL NACIONAL "HIPOLITO UNANUE".

GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES		PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES		UNIDAD GRD			
<p>2. DESARROLLAR FORMATOS DE IDEAS DE INVERSIÓN IOARR PARA REDUCIR VULNERABILIDAD NO ESTRUCTURAL EN BASE A RESULTADOS ISH</p>	<p>Servicio de elaboración de FICHAS TÉCNICAS IOARR (Intervenciones de Optimización, ampliación marginal, Reposición y rehabilitación) Y EXPEDIENTE PARA</p>	<p>FICHAS TÉCNICAS IOARR Y EXPEDIENTES TÉCNICOS</p>	<p>Servicio de elaboración de terceros</p>	<p>S/ 8,000.00</p>	<p>S/ 32,000.00</p>		
	<p>5.AMPLIACIÓN MARGINAL DE LA EDIFICACIÓN U OBRA CIVIL PARA LA INSTALACIÓN DE LUCES DE EMERGENCIA, PANELES SOLARES Y SISTEMA CONTRA INCENDIOS CON ASPERSORES Y DETECCIÓN DE HUMO EN LOS AMBIENTES CRÍTICOS (EMERGENCIA, UCI, CENTRO QUIRÚRGICO, HOSPITALIZACIÓN, FARMACIA, LABORATORIO Y DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES) EN EL HOSPITAL NACIONAL "HIPOLITO UNANUE", UBICADO EN EL DISTRITO DE EL AGUSTINO, PROVINCIA DE LIMA Y DEPARTAMENTO DE LIMA.</p>					<p>X</p>	
	<p>Servicio de elaboración de FICHAS TÉCNICAS IOARR (Intervenciones de Optimización, ampliación marginal, Reposición y rehabilitación) Y EXPEDIENTE PARA</p>						<p>PP 068</p>
	<p>6.AMPLIACIÓN MARGINAL DE LA EDIFICACIÓN U OBRA CIVIL PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE UNA PLANTA DE OXÍGENO EN EL HOSPITAL NACIONAL "HIPOLITO UNANUE", UBICADO EN EL DISTRITO DE EL AGUSTINO, PROVINCIA DE LIMA Y DEPARTAMENTO DE LIMA.</p>						
<p>Servicio de elaboración de FICHAS TÉCNICAS IOARR (Intervenciones de Optimización, ampliación marginal, Reposición y rehabilitación) Y EXPEDIENTE PARA</p>	<p>5004280: DESARROLLO DE INSTRUMENTOS ESTRATÉGICOS PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES</p>						
<p>7.REPOSICIÓN DE GRUPO ELECTROGENO, ELECTROBOMBAS, PUERTAS Y VENTANAS EN EL HOSPITAL NACIONAL "HIPOLITO UNANUE", UBICADO EN EL DISTRITO DE EL AGUSTINO, PROVINCIA DE LIMA Y DEPARTAMENTO DE LIMA.</p>							
<p>Servicio de elaboración de FICHAS TÉCNICAS IOARR (Intervenciones de Optimización, ampliación marginal, Reposición y rehabilitación) Y EXPEDIENTE PARA</p>							
<p>8.AMPLIACIÓN MARGINAL DE LA EDIFICACIÓN U OBRA CIVIL PARA LA ADQUISICIÓN DE UN SISTEMA DE COMUNICACIÓN ALTERNATIVO EN EL HOSPITAL NACIONAL "HIPOLITO UNANUE", UBICADO EN EL DISTRITO DE EL AGUSTINO, PROVINCIA DE LIMA Y DEPARTAMENTO DE LIMA.</p>							
<p>REGISTRO DE INVERSIONES EN OPTIMIZACIÓN, AMPLIACIÓN MARGINAL, REPOSICIÓN Y REHABILITACIÓN (IOARR)</p>		<p>REGISTRO</p>	<p>servicio de terceros</p>	<p>S/ 0.00</p>	<p>8</p>	<p>S/ 0.00 X X</p>	



PLAN DE PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES 2021-2023 DEL HOSPITAL NACIONAL "HIPOLITO UNANUE".

GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES		Reduccion del Riesgo de Desastres		UNIDAD DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES				
<p>3. Fortalecer e Implementar las líneas vitales de la seguridad NO estructural (Sistema eléctrico, Comunicaciones, Agua y Combustibles, Gases Medicinales, Sistema de calefacción, ventilación, Mobiliarios y Equipos Medicos) de los servicios criticos mas vulnerables en base a los resultados del ISH</p>	<p>2. REHABILITACIÓN DE LAS GRIETAS DE LAS VIGAS, COLUMNAS, MUROS Y TECHOS DE LOS AMBIENTES CRITICOS (emergencia, azotea, sótano, oncología, en el pasadizo con dirección al área de nutrición, lavandería calderos, almacén central y el pabellón C-1) EN EL HOSPITAL NACIONAL "HIPOLITO UNANUE", UBICADO EN EL DISTRITO DE EL AGUSTINO, PROVINCIA DE LIMA Y DEPARTAMENTO DE LIMA.</p>	servicio de terceros	rehabilitación	S/. 80,000.00	1	S/. 80,000.00	X	
	<p>3. REHABILITACIÓN DE LOS ANCLAJES DE EQUIPOS (EQUIPOS DE LABORATORIO, MONITORES, ECOGRAFOS, EQUIPOS DE VENTILACION Y ANESTESIA, TANQUES CRIOGÉNICOS Y OTROS, CALDEROS, AIRE ACONDICIONADO, RADIOCOMUNICACIONES, EQUIPOS DE CÓMPUTO Y COMUNICACIONES), MOBILIARIO Y ESTANTERÍA DEL HOSPITAL NACIONAL "HIPOLITO UNANUE", UBICADO EN EL DISTRITO DE EL AGUSTINO, PROVINCIA DE LIMA Y DEPARTAMENTO DE LIMA.</p>	servicio de terceros	rehabilitación	S/. 25,000.00	1	S/. 25,000.00	X	
	<p>4. REHABILITACIÓN DEL CABLEADO, LUCES DE EMERGENCIA, SEÑALÉTICA, CISTERNAS, TANQUE DE AGUA, CALDEROS, ASCENSOR, ESCALERAS, PISOS, REHABILITACION DE LOS NIPIES, UNIONES, SISTEMA DE DISTRIBUCION, TUBERIAS Y CONEXIONES DEL AGUA, EQUIPOS INFORMATICOS, EQUIPOS BIOMEDICOS, EN EL HOSPITAL NACIONAL "HIPOLITO UNANUE", UBICADO EN EL DISTRITO DE EL AGUSTINO, PROVINCIA DE LIMA Y DEPARTAMENTO DE LIMA.</p>	servicio de terceros	rehabilitación	S/. 45,000.00	1	S/. 45,000.00	X	
	<p>5. AMPLIACIÓN MARGINAL DE LA EDIFICACIÓN U OBRA CIVIL PARA LA INSTALACIÓN DE LUCES DE EMERGENCIA, PANELES SOLARES Y SISTEMA CONTRA INCENDIOS CON ASPERSORES Y DETECCIÓN DE HUMO EN LOS AMBIENTES CRITICOS (EMERGENCIA, UC, CENTRO QUIRURGICO, HOSPITALIZACIÓN, FARMACIA, LABORATORIO Y DIAGNÓSTICO POR IMAGENES) EN EL HOSPITAL NACIONAL "HIPOLITO UNANUE", UBICADO EN EL DISTRITO DE EL AGUSTINO, PROVINCIA DE LIMA Y DEPARTAMENTO DE LIMA.</p>	servicio de terceros	ampliación marginal	S/. 28,000.00	1	S/. 28,000.00	X	
								INTERVENCIONES IOARR PP068



PLAN DE PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES 2021-2023 DEL HOSPITAL NACIONAL "HIPOLITO UNANUE".

Reducción del Riesgo		UNIDAD DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES							
4. Fortalecer el componente arquitectónico y otros de la seguridad NO estructural de los servicios críticos más vulnerables en base a los resultados del ISH	6.AMPLIACIÓN MARGINAL DE LA EDIFICACIÓN U OBRA CIVIL PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE UNA PLANTA DE ORIGENO EN EL HOSPITAL NACIONAL "HIPOLITO UNANUE", UBICADO EN EL DISTRITO DE EL AGUSTINO, PROVINCIA DE LIMA Y DEPARTAMENTO DE LIMA.	servicio de terceros	servicio de terceros	ampliación marginal	S/. 18,000.00	1	S/. 25,000.00	X	INTERVENCIONES IOARR PP 068
	7.REPOSICION DE GRUPO ELECTROGENO, SISTEMA DE COMUNICACIÓN ALTERNIA, ELECTROBOMBAS, PUERTAS Y VENTANAS EN EL HOSPITAL NACIONAL "HIPOLITO UNANUE", UBICADO EN EL DISTRITO DE EL AGUSTINO, PROVINCIA DE LIMA Y DEPARTAMENTO DE LIMA.	servicio de terceros	servicio de terceros	rehabilitación	S/. 20,000.00	1	S/. 78,000.00	X	
	8.AMPLIACIÓN MARGINAL DE LA EDIFICACIÓN U OBRA CIVIL PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL EQUIPAMIENTO Y AMBIENTE DEL DATA CENTER EN EL HOSPITAL NACIONAL "HIPOLITO UNANUE", UBICADO EN EL DISTRITO DE EL AGUSTINO, PROVINCIA DE LIMA Y DEPARTAMENTO DE LIMA.	servicio de terceros	servicio de terceros	rehabilitación	S/. 36,000.00	1	S/. 36,000.00	X	
		SUBTOTAL 2021							
		SUBTOTAL 2022				S/. 56,000.00			
		SUBTOTAL 2023				S/. 317,000.00			
		TOTAL OBJETIVO 2				S/. 373,000.00			



PLAN DE PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES 2021-2023 DEL HOSPITAL NACIONAL "HIPOLITO UNANUE".

PROCESO	ACTIVIDADES	TAREAS	Unidad de Medida	RECURSOS	DETALLE DEL GASTO	COSTO UNITARIO	CAN TID AD	COSTO TOTAL	FUENTE DE FINANCIAMIENTO			RESPONSABLE	
									AÑO 2021	AÑO 2022	AÑO 2023		
GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	5. Fortalecer la organización frente a Desastres	Reuniones del Grupo de trabajo de Gestión del Riesgo del Hospital y coordinar acciones con el GRD - Salud Nacional.	Reunion	Reunion	Útiles de oficina, impresiones	S/. 415.00	6	S/. 2,490.00	X	X	X	UNIDAD DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRE	
		Fortalecimiento del Centro de Monitoreo de Emergencia y Desastres mediante Contrato de tres (03) personal profesional PARA GARANTIZAR SU FUNCIONAMIENTO 12 HORAS TODOS LOS DIAS DEL AÑO en el marco de la Directiva del COE / EMED. Reubicación del ambiente del EMED a una ubicación mas segura y accesible (primer piso).	servicios	profesionales	CAS	S/. 3,500.00	36	S/. 126,000.00	X				
		Desarrollo de (8) Manuales de Energía eléctrica, Agua potable, Combustible, Gases medicinales y Sistemas habituales y alternos de Comunicación, Aguas residuales y Contra incendios. Plan de Contingencia por SISMO, Emergencias químicas, frente a Crisis Social y Terrorismo, Lluvias e Inundaciones, Incendios y Explosiones y Plan de atención Psico social para pacientes y familiares	informe.	servicio de terceros	servicio de terceros	S/. 1,000.00	7	S/. 7,000.00	X				
		Implementar ejercicios de evacuación, simulación y simulacros en función de la sobredemanda de pacientes.	taller	taller	Refrigerio X 2 X dia# / 70.00 fotocopias fichas# / 250.00 folleto# / 20.00 papeleria# / 5.00 pimones# / 30.00	S/. 3,375.00	2	S/. 6,750.00	X				
		Implementar contenedores plásticos, fabricados con polietileno, polipropileno y poliester, estables para la conservación de los archivos e Historias clínicas	informe.	BIENES	UNIDAD	S/. 300.00	20	S/. 6,000.00	X				
		6. Provisión de dispositivos y medicamentos para la atención de salud frente al desastre.	Persona Capacitada	taller VIRTUAL	taller	S/. 350.00	2	S/. 700.00	X				
		7. Fortalecimiento laboral frente a enfermedades trazadoras frente al desastre.	Persona Capacitada	taller VIRTUAL	taller	S/. 350.00	2	S/. 700.00	X				
<p>UNIDAD DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRE</p> <p>FARMACIA</p> <p>LABORATORIO</p>													



PLAN DE PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES 2021-2023 DEL HOSPITAL NACIONAL "HIPOLITO UNANUE".

GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES		Preparación frente a los desastres		8.Actividades de difusión y comunicación social.		9. Fortalecimiento de las competencias y capacidades para aplicación de medidas de prevención ambiental.		3. Capacitación de actividades de vigilancia de la calidad del agua, saneamiento, residuos sólidos, control vectorial, reservorios y alimentos por el riesgo de enfermedades derivadas.		SUBTOTAL 2021		SUBTOTAL 2022		SUBTOTAL 2023		TOTAL DEL PLAN DE PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO	
Acciones de prevención	Persona Capacitada	taller VIRTUAL	taller	S/. 350.00	2	S/. 700.00	X										
1. Organizar talleres de sensibilización con las municipalidades y representantes políticos locales y sociales para coordinar acciones de prevención	Persona Capacitada	taller VIRTUAL	taller	S/. 350.00	2	S/. 700.00	X										
1. Difusión en los servicios hospitalarios el material comunicacional diseñado: cartillas informativas, banderolas, volantes, afiches y otros que promuevan medidas de prevención según grupo poblacional.	Persona informada	kit	kit	S/. 28,050.00	1	S/. 28,050.00	X										
1. Utilización de las redes sociales para la publicación de la información preventiva	Persona informada	servicio de internet MOVIL	servicio de internet MOVIL	S/. 80.00	12	S/. 960.00	X										
1. Capacitación al Personal de salud en la aplicación de medidas de prevención y control ambiental Hospitalaria.	Persona Capacitada	taller VIRTUAL	taller	S/. 350.00	1	S/. 350.00	X										
2. Capacitación al Personal de salud en la aplicación de medidas de prevención en salud ocupacional.	Persona Capacitada	taller VIRTUAL	taller	S/. 350.00	1	S/. 350.00	X										
Capacitación en aplicación del EDAN a nivel del Hospital y monitoreo de Riesgos.	Persona Capacitada	taller VIRTUAL	taller	S/. 350.00	2	S/. 700.00	X										
	Persona Capacitada	taller VIRTUAL	taller	S/. 350.00	1	S/. 350.00	X										
						S/. 139,100.00											
						S/. 141,131.00											
						S/. 183,290.00											
						S/. 1,297,000.00											
						S/. 1,621,421.00											



6. IMPLEMENTACION DEL PLAN DE PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE RIESGOS DE DESASTRES

6.1. Financiamiento:

La Institución financia las actividades del presente Plan de acuerdo a su presupuesto ordinario 2021-2023, demanda adicional y otras fuentes de financiamiento, en el marco de sus competencias. El Presupuesto total requiere un mayor presupuesto en el componente de la Seguridad Estructural y No Estructural que será gestionado con la coordinación ante el Pliego mediante IOARR y demanda adicional al programa presupuestal PP 068, y otras fuentes de financiamiento. EL Centro de Costo es la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres.

6.2. Seguimiento y Monitoreo

La supervisión, asistencia técnica, ejecución y seguimiento del presente plan estará bajo la coordinación y responsabilidad de las unidades orgánicas y órganos funcionales de Gestión de Riesgos de Desastres de la Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional del Ministerio de Salud, en el marco de sus competencias.

6.3. Evaluación

La evaluación tiene el propósito de mejorar los procesos y lograr óptimos resultados, asimismo determinará las acciones para el mejoramiento permanente de las actividades que derivan de los objetivos.

TABLA N° 7, INDICADORES DE EVALUACION DEL PLAN DE PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE RIESGOS DE DESASTRES 2021-2023 DEL HOSPITAL NACIONAL "HIPÓLITO UNANUE"

OBJETIVOS ESPECIFICOS	INDICADORES			RESULTADOS ESPERADOS			
	DENOMINACION	FORMULA	FUENTE DE VERIFICACION	PERIODO	LINEA DE BASE 2021	2022	2023
OBJETIVO ESPECIFICO N°1 Socializar el riesgo de Desastres en el marco de la Evaluación del Índice de Seguridad frente a las amenazas más frecuentes y de mayor impacto.	Evaluación de seguridad hospitalario	Resultado del índice de seguridad hospitalaria	Informe de evaluación del Índice de Seguridad Hospitalaria	Anual	0.42	0.46	0.50



PLAN DE PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES 2021-2023 DEL HOSPITAL NACIONAL "HIPOLITO UNANUE".

<p>OBJETIVO ESPECÍFICO N°2 Implementar actividades de prevención de riesgos en el componente ESTRUCTURAL identificados y priorizados según el ISH, para el año 2021-2023 frente a las Desastres y/o Emergencias.</p>	<p>Porcentaje de actividades mejoramiento del componente estructural implementados</p>	<p>Resultado del índice de seguridad hospitalaria COMPONENTE ESTRUCTURAL ALTO</p>	<p>Informe de evaluación del Índice de Seguridad Hospitalaria</p>	<p>Annual</p>	<p>23%</p>	<p>26%</p>	<p>30%</p>
<p>OBJETIVO ESPECÍFICO N° 3: Implementar actividades de reducción de riesgos en el componente estructural y NO ESTRUCTURALES identificados y priorizados según el ISH, para el año 2021-2023 frente a las Desastres y/o Emergencias.</p>	<p>Porcentaje de actividades de mejoramiento del componente estructural y no estructural implementados</p>	<p>Resultado del índice de seguridad hospitalaria COMPONENTE NO ESTRUCTURAL ALTO</p>	<p>Informe de evaluación del Índice de Seguridad Hospitalaria</p>	<p>Annual</p>	<p>26%</p>	<p>36%</p>	<p>50%</p>
<p>OBJETIVO ESPECÍFICO N° 4: Implementar actividades de Fortalecimiento Institucional en el componente FUNCIONAL identificado y priorizado según el ISH, para el año 2021-2023 frente a las Desastres y/o Emergencias.</p>	<p>Porcentaje de personal de salud capacitados frente a emergencias y Desastres</p>	<p>Resultado del índice de seguridad hospitalaria COMPONENTE FUNCIONAL ALTO</p>	<p>Informe de evaluación del Índice de Seguridad Hospitalaria</p>	<p>Annual</p>	<p>72%</p>	<p>80%</p>	<p>90%</p>

Fuente: Equipo evaluador ISH



7. ANEXOS

ANEXOS 1:

7.1. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

Análisis de la vulnerabilidad: Proceso mediante el cual se evalúa las condiciones existentes de los factores de la vulnerabilidad: exposición, fragilidad y resiliencia, de la población y de sus medios de vida.

Asistencia Humanitaria: Es el conjunto de acciones oportunas, adecuadas y temporales que ejecutan las entidades integrantes del SINAGERD en el marco de sus competencias y funciones, para aliviar el sufrimiento, garantizar la subsistencia, proteger los derechos y defender la dignidad de las personas damnificadas y afectadas por los desastres.

Autoayuda: Es la respuesta inmediata, solidaria y espontánea de la población presente en la zona de una emergencia o desastre, para brindar ayuda a las personas afectadas y/o damnificadas. Normalmente es la propia población, la que actúa sobre la base de su potencialidad y recursos disponibles.

Cultura de prevención: Es el conjunto de valores, principios, conocimientos y actitudes de una sociedad que le permiten identificar, prevenir, reducir, prepararse, reaccionar y recuperarse de las emergencias o desastres. La cultura de la prevención se fundamenta en el compromiso y la participación de todos los miembros de la sociedad.

Damnificado/a: Condición de una persona o familia afectada parcial o íntegramente en su salud o sus bienes por una emergencia o desastre, que temporalmente no cuenta con capacidades socioeconómicas disponibles para recuperarse.

Desastre: Conjunto de daños y pérdidas, en la salud, fuentes de sustento, hábitat físico, infraestructura, actividad económica y medio ambiente, que ocurre a consecuencia del impacto de un peligro o amenaza cuya intensidad genera graves alteraciones en el funcionamiento de las unidades sociales, sobrepasando la capacidad de respuesta local para atender eficazmente sus consecuencias, pudiendo ser de origen natural o inducido por la acción humana.

Desarrollo sostenible: Proceso de transformación natural, económico social, cultural e institucional, que tiene por objeto asegurar el mejoramiento de las condiciones de vida del ser humano, la producción de bienes y prestación de servicios, sin deteriorar el ambiente natural ni comprometer las bases de un desarrollo similar para las futuras generaciones.

Emergencia: Estado de daños sobre la vida, el patrimonio y el medio ambiente ocasionados por la ocurrencia de un fenómeno natural o inducido por la acción humana que altera el normal desenvolvimiento de las actividades de la zona afectada.

Evaluación de daños y análisis de necesidades (EDAN): Identificación y registro cualitativo y cuantitativo, de la extensión, gravedad y localización de los efectos de un evento adverso.

Elementos en riesgo o expuestos: Es el contexto social, material y ambiental presentado por las personas y por los recursos, servicios y ecosistemas que pueden ser afectados por un fenómeno físico.

Identificación de peligros: Conjunto de actividades de localización, estudio y vigilancia de peligros y su potencial de daño, que forma parte del proceso de estimación del riesgo.

Infraestructura: Es el conjunto de estructuras de ingeniería e instalaciones, con su correspondiente vida útil de diseño, que constituyen la base sobre la cual se produce la prestación de servicios considerados necesarios para el desarrollo de fines productivos, políticos, sociales y personales.



Medidas estructurales: Cualquier construcción física para reducir o evitar los riesgos o la aplicación de técnicas de ingeniería para lograr la resistencia y la resiliencia de las estructuras o de los sistemas frente a los peligros.

Medidas no estructurales: Cualquier medida que no suponga una construcción física y que utiliza el conocimiento, las prácticas o los acuerdos existentes para reducir el riesgo y sus impactos, especialmente a través de políticas y leyes, una mayor concientización pública, la capacitación y la educación.

Peligro: Probabilidad de que un fenómeno físico, potencialmente dañino, de origen natural o inducido por la acción humana, se presente en un lugar específico, con una cierta intensidad y en un período de tiempo y frecuencia definidos.

Primera respuesta: Es la intervención más temprana posible, de las organizaciones especializadas, en la zona afectada por una emergencia o desastre, con la finalidad de salvaguardar vidas y daños colaterales.

Resiliencia: Capacidad de las personas, familias y comunidades, entidades públicas y privadas, las actividades económicas y las estructuras físicas, para asimilar, absorber, adaptarse, cambiar, resistir y recuperarse, del impacto de un peligro o amenaza, así como de incrementar su capacidad de aprendizaje y recuperación de los desastres pasados para protegerse mejor en el futuro.

Riesgo de desastre: Es la probabilidad de que la población y sus medios de vida sufran daños y pérdidas a consecuencia de su condición de vulnerabilidad y el impacto de un peligro.

Vulnerabilidad: Es la susceptibilidad de la población, la estructura física o las actividad socioeconómicas, de sufrir daños por acción de un peligro o amenaza.



