



Resolución Directoral

Lima 13 de Abril de 2022

Visto el Expediente 22-014997-001, que contiene la Nota Informativa N° 0048-2022-UGRD/HNHU, emitido por la Unidad de Gestión de Riesgo de Desastres, mediante el cual solicita la aprobación del Documento Técnico: "Plan de Contingencia frente a Semana Santa del 14 al 17 abril del 2022 - Hospital Nacional Hipólito Unanue";

CONSIDERANDO:

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

Que, mediante la Ley N° 29664, se crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD) como sistema interinstitucional, sinérgico, descentralizado, transversal y participativo, con la finalidad de identificar y reducir los riesgos asociados a peligros o minimizar sus efectos, así como evitar la generación de nuevos riesgos, y preparación y atención ante situaciones de desastre mediante el establecimiento de principios, lineamientos de política, componentes, procesos e instrumentos de la Gestión del Riesgo de Desastres;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 643-2019/MINSA, de fecha 17 de julio de 2019, se aprobó la Directiva Administrativa N° 271-MINSA/2019/DIGERD "Directiva Administrativa para la Formulación de Planes de Contingencia de las Entidades e Instituciones del Sector Salud" el cual tiene como objetivo establecer los procedimientos específicos del Sector Salud, para la formulación de planes de contingencia ante la inminencia u ocurrencia de un evento adverso, emergencia o desastre;

Que, a través de la Nota Informativa N° 048-2022-UGRD/HNHU de fecha 12 de abril de 2022, solicita la aprobación del Documento Técnico: "Plan de Contingencia frente a Semana Santa del 14 al 17 abril del 2022 - Hospital Nacional Hipólito Unanue" y adjunta para ello, el Informe N°004-2022-UGRD/HNHU;

Que, mediante Memorando N° 027-2022-OPE/HNHU la Oficina de Planeamiento Estratégico informa que mediante Nota Informativa N° 33-2022-UPL/OPE/HNHU, la Unidad de Planeamiento indica que el referido Plan cumple con la estructura establecida en la Directiva Administrativa N° 271-MINSA/2019/DIGERD "Directiva Administrativa para la Formulación de Planes de Contingencia de las Entidades e

Instituciones del Sector Salud" aprobado con Resolución Ministerial N° 643-2019/MINSA de fecha 15 de julio del 2019; y, que las actividades programadas en el Plan, forman parte de la actividad operativa 5004280, Desarrollo de Instrumentos Estratégicos para la Gestión del Riesgo de Desastres, programado en el POI 2022, por la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres vinculado a la finalidad presupuestal 0106777, Desarrollo de Instrumentos Estratégicos para la Gestión del Riesgo de Desastres, señalando además que el citado Plan dependerá de la disponibilidad presupuestal de nuestra Unidad Ejecutora;

Que, el Plan de Contingencia frente a la Semana Santa tiene por finalidad proponer estrategias que permitan continuar con la atención ante emergencias y/o desastres en nuestra institución y mantener la continuidad operativa garantizar la continuidad de los servicios en el Hospital Nacional Hipólito Unanue;

Estando a lo informado por la Oficina de Asesoría Jurídica en su Informe N° 131-2022-OAJ/HNHU;

Con el visto bueno de la Oficina de Asesoría Jurídica y de la Oficina de Planeamiento Estratégico; y,

De conformidad con lo dispuesto en la Ley N° 26842, Ley General de Salud y de acuerdo a las facultades establecidas 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 Documento Técnico: "Plan de Contingencia frente a Semana Santa del 14 al 17 abril del 2022 - Hospital Nacional Hipólito Unanue", el mismo que forma parte integrante de la presente Resolución.

Artículo 2.- ENCARGAR a la Unidad de Gestión de Riesgo de Desastres la ejecución y seguimiento del Plan de Contingencia aprobado por el artículo N° 1 de la presente Resolución.

Artículo 3.- DISPONER que la Oficina de Comunicaciones proceda con la publicación de la presente resolución en la Página Web del Hospital <https://www.gob.pe/hnhu>.

Regístrese y comuníquese.

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD
Hospital Nacional Hipólito Unanue
Dr. José Antonio TORRES ZUMAETA
Director General
N° 12833

JATZ/TCS/snn
DISTRIBUCIÓN:
() Dirección Adjunta
() Ofic. Asesoría Jurídica
() OPE
() EMED
() OCI
() Archivo.



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital Nacional
Hipólito Unanue

Unidad de Gestión de
Riesgo de Desastres

"Año del Fortalecimiento de la soberanía Nacional"

DOCUMENTO TÉCNICO:
"PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A SEMANA
SANTA DEL 14 AL 17 ABRIL"
HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE



2022



INDICE

1. INTRODUCCIÓN	3
2. FINALIDAD	4
3. OBJETIVOS	4
3.1. OBJETIVO GENERAL	4
3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	4
4. BASE LEGAL	4
5. ÁMBITO DE APLICACIÓN	7
6. CONTENIDO	7
6.1. DETERMINACIÓN DE LOS ESCENARIOS DE RIESGO	7
6.1.1 IDENTIFICACIÓN DE PELIGRO	7
6.1.2 ANÁLISIS DE VULNERABILIDADES: INFORMACION GENERAL	10
6.1.3 DETERMINACION DEL RIESGO	19
6.2 ORGANIZACION FRENTE A UNA EMERGENCIA O DESASTRE	21
6.3 PROCEDIMIENTOS ESPECIFICOS	23
6.3.1 PROCEDIMIENTOS DE PREPARACION PARA REDUCIR DAÑOS EN SALUD	23
6.3.2 PROCEDIMIENTOS DE ALERTA	26
6.3.3 PROCEDIMIENTOS DE COMANDO Y COORDINACION	27
6.3.4 PROCEDIMIENTOS DE RESPUESTA PARA LA ORGANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN DE SALUD	29
6.3.5 PROCEDIMIENTOS PARA LA CONTINUIDAD OPERATIVA DE SERVICIOS	35
6.4 ACTIVIDADES ARTICULADAS A LOS PROCESOS Y LINEAS DE ACCION	42
6.5 PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO	43
6.6 MONITOREO Y EVALUACION	43
7 ANEXOS	44
7.1 ESCENARIOS DE RIESGO	44
7.2 PROCEDIMIENTOS PARA DECLARATORIA DE ALERTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	45
7.3 SISTEMA COMANDO SALUD	46
7.4 MATRIZ DE ACTIVIDADES Y PRESUPUESTO	54
7.5 DIRECTORIO TELEFONICO	55
7.6 RED RADIAL	57
BIBLIOGRAFIA	59





1. INTRODUCCIÓN

En el escenario actual el incremento de casos confirmados por examen o por evidencia clínica, ha disminuido, así como fallecidos por SARS COV2. Con la nueva cepa y sus variantes de OMICRON la propagación comunitaria es masiva, sin embargo, la necesidad de camas UCI es menor, por tanto, la oferta ha mejorado. En este escenario de crisis sociales se desarrollarán las festividades de Semana Santa en el Perú, con el riesgo de incremento de casos por accidentes de tránsito, heridos en manifestaciones masivas y violencia urbana. Es por ello indispensable diseñar una estrategia para el uso de los recursos disponibles, contener la sobredemanda y garantizar la continuidad de los servicios de salud. Se elabora el presente Plan de Contingencia frente a Semana Santa del 14 al 17 de abril 2022- HNHU.

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

La Semana Santa, es considerada una festividad religiosa donde se manifiesta la Fe Católica; por tal motivo hay movilización de masas hacia regiones donde se considera el riesgo real concentrado en ciudades como Lima, Huamanga-Ayacucho, Trujillo, Arequipa, Cusco y Cajamarca, son principalmente los centros de celebración." Esto genera el posible incremento casos de contagio por COVID-19, considerando que actualmente aún estamos en el repliegue de la tercera ola, pero con el incremento progresivo de la mutación de la variante Omicrón (B.1.1.529) En las últimas semanas ya se ha reportado una nueva variante, conocida como BA.2, que se ha extendido rápidamente en varios países del mundo, tales como Dinamarca, Filipinas y Sudáfrica. En el Perú, producto de la vigilancia genómica que realiza el Instituto Nacional de Salud (INS), el 11 de febrero se identificaron por primera vez dos casos correspondientes al linaje descendiente BA.2. Ambos pacientes son familiares (madre, de 91 años; e hijo, de 61), procedentes de Lima Este. Ninguno de los dos había recibido la vacuna contra la COVID-19; sin embargo, no han requerido hospitalización y vienen siendo monitoreados en su domicilio.

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

En el marco de la Resolución Ministerial N°188-2015 de la Presidencia del Consejo de Ministros, establece mediante Artículo 1.- Aprobar los Lineamientos para la Formulación y Aprobación de Planes de Contingencia, que en Anexo forman parte integrante de la presente Resolución Ministerial, y el Artículo 2.- El Instituto Nacional de Defensa Civil (INDECI) es la entidad encargada de promover, seguir y supervisar el cumplimiento de los Lineamientos aprobados por la presente Resolución así como absolver consultas sobre los aspectos no contemplados, en el ámbito de su competencia. Así mismo 29. Resolución Ministerial N° 0643-2019-MINSA. Directiva Administrativa N°271-MINSA/2019/DIGERD, Directiva Administrativa para la Formulación de Planes de Contingencia de las Entidades e Instituciones del Sector Salud.





2. FINALIDAD

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

3. OBJETIVOS

El presente documento técnico tiene los objetivos siguientes:

3.1. OBJETIVO GENERAL

Mejorar la capacidad de respuesta Institucional y de enlace interinstitucional del Hospital Nacional Hipólito Unánue, implementando los procesos de Preparación y Respuesta frente al incremento de la demanda de atención de pacientes, producto de emergencias masivas a consecuencia de eventos antrópicos, como incendios, accidentes vehiculares, estampidas humanas que se susciten en el marco de las celebraciones por semana santa y en el escenario del COVID-19.

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

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

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

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

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

4. BASE LEGAL

1. Ley N° 26842, Ley General de Salud.
2. Ley N° 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastre (SINAGERD), y sus modificatorias.
3. Ley N° 28551 Ley que establece la obligación de Elaborar y presentar planes de contingencia.
4. Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el trabajo, su modificatoria y reglamento.
5. Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y su modificatoria.
6. Decreto Supremo N° 048-2011-PCM, que prueba el Reglamento de Ley N° 29664. Que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastre (SINAGERD) y sus modificatorias.
7. Resolución Ministerial N°046-2013-PCM que aprueba la Directiva N°001-2013-PCM/SINAGERD "Lineamientos que define el marco de responsabilidad en gestión del riesgo de desastres, de las entidades del estado en los tres niveles de gobierno.



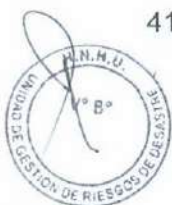


8. Resolución Ministerial N°059-2015-PCM que aprueba los Lineamientos para la Organización y Funcionamiento de los Centros de Operaciones de Emergencia.
9. Resolución Ministerial N°517-2004/MINSA, que aprueba la Directiva N°036-2004-OGDN/MINSA-V.01, Declaratoria de Alertas en Situaciones de Emergencias y Desastres.
10. Resolución Ministerial N°416-2004/MINSA que aprueba La Directiva N°035-2004-OGDN/MINSA-V.01, Procedimientos de Aplicación del Formulario Preliminar de Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades de Salud en Emergencias y Desastres.
11. Resolución Ministerial N°276-2012/MINSA que aprueba La Directiva N°001-2012-PC/SINAGERD, "Lineamientos para la Constitución y Funcionamiento de los Grupos de Trabajo de la Gestión de Riesgo de Desastres en los tres Niveles de Gobierno".
12. Resolución Ministerial N°628-2018/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N°250-2018-MINSA/DIGERD, "Organización y Funcionamiento del Centro de Operaciones de Emergencia (COE-Salud) y de los Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres del Sector Salud.
13. Resolución Ministerial N° 0643-2019-MINSA. directiva Administrativa N°271-MINSA/2019/DIGERD, Directiva Administrativa para la Formulación de Planes de Contingencia de las Entidades e Instituciones del Sector Salud.
14. Decreto Supremo N° 008-2020-SA, que declara en Emergencia Sanitaria a nivel Nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y dicta medidas de prevención y control del COVID-19.
15. Decreto Supremo N°020-2020-SA, que prorroga la Emergencia Sanitaria a nivel nacional a partir del 10 de junio del 2020 hasta por un plazo de (90) días calendario, por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del COVID-19.
16. Decreto Supremo N° 025-2020-SA, Dictan Medidas urgentes y excepcionales destinadas a reforzar el Sistema de Vigilancia y Respuesta Sanitaria frente al COVID-19 en el territorio nacional.
17. Decreto Supremo N°027-2020-SA, que prorroga la Emergencia Sanitaria a nivel nacional a partir del 8 de septiembre del 2020 hasta el 7 de diciembre del 2020.
18. Decreto Supremo N° 044-2020-SA, que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID19.
19. Decreto Supremo N° 083-2020-SA, que prorroga el Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del COVID-19.
20. Decreto Supremo N°116-2020-PCM, que prorroga el Estado de Emergencia Nacional a partir del miércoles 01 de julio de 2020 hasta el viernes 31 de julio de 2020, por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del COVID-19.
21. Decreto Supremo N°156-2020-PCM, que prorroga el Estado de Emergencia Nacional a partir del miércoles 01 de octubre del 2020 hasta el 31 de octubre del 2020.
22. Decreto Supremo N°031-2020-SA, que prorroga la Emergencia Sanitaria declarada por Decreto Supremo N° 008-2020-SA, a partir del 7 de diciembre de 2020 por un plazo de noventa (90) días calendario.
23. Resolución Ministerial N° 751-2004/MINSA, que aprueba la Norma Técnica del Sistema de Referencia y Contra referencia de los Establecimientos del Ministerio de Salud.
24. Resolución Ministerial N° 753-2004/MINSA, que aprueba la NT N° 020- MINSA/DGSP-V.01: "Norma Técnica de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias".
25. Resolución Ministerial N° 506-2012-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 046-MINSA/DGE-V.01 que establece la Notificación de Enfermedades y Eventos Sujetos a Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública.





26. Resolución Ministerial N° 545-2012-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 047-MINSA/DGE-V-01: "Notificación de Brotes, Epidemias y otros eventos de importancia para la Salud Pública".
27. Resolución Ministerial N°099-2014-MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N°197-MINSA/DGSP-V.01, "Directiva Administrativa que establece la Cartera de Servicios de Salud".
28. Resolución Ministerial N° 1295-2018-MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Salud denominada "Gestión integral y manejo de residuos sólidos en establecimientos de salud, servicios médicos de apoyo y centros de investigación".
29. Resolución Ministerial N° 0643-2019-MINSA. directiva Administrativa N°271-MINSA/2019/DIGERD, Directiva Administrativa para la Formulación de Planes de Contingencia de las Entidades e Instituciones del Sector Salud.
30. Resolución Ministerial N°039-2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Plan Nacional de Preparación y Respuesta frente al riesgo de introducción del Coronavirus 2019-nCoV".
31. Resolución Ministerial N°040-2020/MINSA, que aprueba el "Protocolo para la Atención de Personas con Sospecha o Infección Confirmada por Coronavirus (2019-nCoV)".
32. Resolución Ministerial N° 193-2020-SA, que aprueba el Documento Técnico "Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de Personas afectadas por COVID-19 en el Perú".
33. Resolución Ministerial N° 095-2020-MINSA Documento Técnico: "Plan Nacional de Reforzamiento de los Servicios de Salud y Contención del COVID-19".
34. Resolución Ministerial N° 214-2020/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 093-MINSA/2020/DGIESP "Directiva Sanitaria que establece disposiciones y medidas para operativizar las inmunizaciones en el Perú en el contexto del COVID-19".
35. Resolución Ministerial N° 905-2020/MINSA, que aprueba la "Directiva sanitaria N°122-MINSA/2020/CDC "Directiva sanitaria para la vigilancia epidemiológica de la enfermedad por coronavirus (COVID-19) en el Perú".
36. Resolución Ministerial N° 928-2020/MINSA, que aprueba el documento Técnico: Plan de preparación y respuesta ante posible segunda ola pandémica por COVID-19 en el Perú.
37. Decreto de Urgencia N° 001-2021, dicta medidas complementarias y extraordinarias para reforzar la respuesta sanitaria en el marco de la Emergencia Nacional por el COVID-19.
38. Decreto Supremo que prorroga el Estado de Emergencia Nacional declarado por el Decreto Supremo 184-2020-PCM, prorrogado por los Decretos Supremos 201-2020-PCM, 008-2021-PCM, 036-2021-PCM, 058-2021-PCM, 076-2021-PCM, 105-2021-PCM, 123-2021-PCM, 131-2021-PCM, 149-2021-PCM, 152-2021-PCM, 167-2021-PCM, 174-2021-PCM y 186-2021-PCM, y modifica el Decreto Supremo 184-2020-PCM
39. Decreto Supremo N° 003-2022-SA que prorroga la Emergencia Sanitaria declarada por Decreto Supremo N° 008-2020-SA, prorrogada por Decretos Supremos N° 020-2020-SA, N° 027-2020-SA, N° 031-2020-SA, N° 009-2021-SA y N° 025-2021-SA.
40. Decreto Supremo N° 030-2022-PCM: Decreto Supremo que prorroga el Estado de Emergencia Nacional declarado por el Decreto Supremo N° 016-2022-PCM, Decreto Supremo que declara Estado de Emergencia Nacional por las circunstancias que afectan la vida y salud de las personas como consecuencia de la COVID-19 y establece nuevas medidas para el restablecimiento de la convivencia social, y modifica el Decreto Supremo N° 016-2022- PCM
41. Decreto Supremo 035-2022-PCM Artículo 1. Declaratoria del Estado de Emergencia





por el término de treinta (30) días calendario, el Estado de Emergencia en la Red Vial Nacional. La Policía Nacional del Perú mantiene el control del orden interno, con el apoyo de las Fuerzas Armadas. 6 abril 2022.

5. ÁMBITO DE APLICACIÓN

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

6. CONTENIDO

6.1. DETERMINACIÓN DE LOS ESCENARIOS DE RIESGO

6.1.1 IDENTIFICACIÓN DE PELIGRO.

Información de la zona proporcionada por las instituciones científicas.

Clima

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

Unidad Geomorfológica

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

Geología Local

De acuerdo al informe técnico de prospección geofísica en el distrito de El Agustino donde está ubicado el hospital ha permitido determinar anomalías de interés (socavones y/o galerías) identificables por su extensión y morfología, además por el contraste de rocas predominantes y posibles cavidades, así como valores de resistividades altos en perfiles de color rojo relacionados a presencia





de cavidades o espacios vacíos, también existen zonas de baja resistividad que están relacionadas a cierto grado de humedad y/o rocas muy alteradas y/o fracturadas.

Aspectos Sísmicos

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

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

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

Biológicas - SARS-CoV2 - COVID-19

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

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

El 31 de diciembre 2019 la Organización Mundial de la Salud (OMS) recibió la notificación de un conglomerado de casos de neumonía de etiología desconocida que afectaban a trabajadores de un mercado que comercializaban productos del mar, aves vivas y otros animales exóticos en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei, China. Una semana después, el 7 de enero 2020, las





autoridades de ese país confirmaban la identificación de un nuevo virus, en muestras obtenidas de uno de los pacientes hospitalizados. El nuevo virus es un coronavirus de la misma familia de los agentes del SARS y MERS-Cov2, con un 70% de similitud en la secuencia genética del SARS-Cov2. Ha sido denominado temporalmente 2019-nCoV por la OMS, estableciéndose 3 distintas cepas. Además, se identificó en diciembre 2021 una tercera cepa, Omicrón, responsable de la tercera ola pandémica decretada el 5 de enero y que estaría en la última fase pues la cifra de hospitalizados y con requerimiento de camas UCI ha ido disminuyendo progresivamente. Se han flexibilizado las medidas de restricción y dado inicio de las clases escolares y universitarias presenciales en forma progresiva. También se aprecia una disminución en el ritmo de vacunaciones lo que crea un escenario propicio para rebrotes. Sin embargo, en el Perú, producto de la vigilancia genómica que realiza el Instituto Nacional de Salud (INS), el 11 de febrero se identificaron por primera vez dos casos correspondientes al linaje descendiente BA.2. Ambos pacientes son familiares (madre, de 91 años; e hijo, de 61), procedentes de Lima Este. Ninguno de los dos había recibido la vacuna contra la COVID-19; sin embargo, no han requerido hospitalización y vienen siendo monitoreados en su domicilio.

Conflictos Sociales:

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

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

La Semana Santa 2022, se caracteriza este año porque las restricciones que han decretadas por el estado, se han levantado, produciendo la movilización de la población a diversas localidades del país en días previos a estas fechas, permitiendo aumentar el riesgo de contagios por COVID-19; así como el desplazamiento local y provincial en nuestro territorio, aumentando el turismo en algunas regiones, estas pueden generar amenazas y peligros a los que pueden exponerse la población, como desórdenes sociales o violencia social, accidentes



vehiculares con víctimas masivas, intoxicaciones; así como posibles eventos de desastre natural (terremotos, sismos, huaycos, deslizamientos en la carreteras).

Fases de los conflictos sociales

3.2 FASES DE LOS CONFLICTOS SOCIALES ACTIVOS

Al cierre del presente reporte, los conflictos activos registrados se encuentran en las siguientes fases:



Fuente: Reporte Mensual de Conflictos Sociales N.º 216 – febrero 2022 Defensoría del Pueblo SIMCO

Este escenario se ha empeorado en las últimas semanas por el desborde de los reclamos al alza de combustible y la crisis energética generada por el conflicto Ucrania-Rusia y la inestabilidad política.

6.1.2 ANÁLISIS DE VULNERABILIDADES:

INFORMACION GENERAL

Generalidades del Hospital

Sector	: Ministerio de Salud
Nombre del Establecimiento	: Hospital Nacional Hipólito Unánue
Nivel de complejidad	: III-1
Ubicación	: Av. Cesar Vallejo 1390 El Agustino, Lima-Perú
Coordenadas De Georeferencia-HNHU: S: 12° 4' 0", W: 77° 1' 0"	
(En decimal -12.066667°, -77.016667°) con UTM 8665267 280480 18L.	
Área construida	: 15,161m ²
Teléfonos	: (+51) 3627777 / (+51) 3620514
Jefe de Departamento E y CC	: 999454170
Jefe de Guardia	: 971500926
Página Web	: http://www.hnhu.gob.pe
Correo electrónico	: informes.hnhu@gmail.com



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Fig. 01 ubicación Geográfica del HNHU.

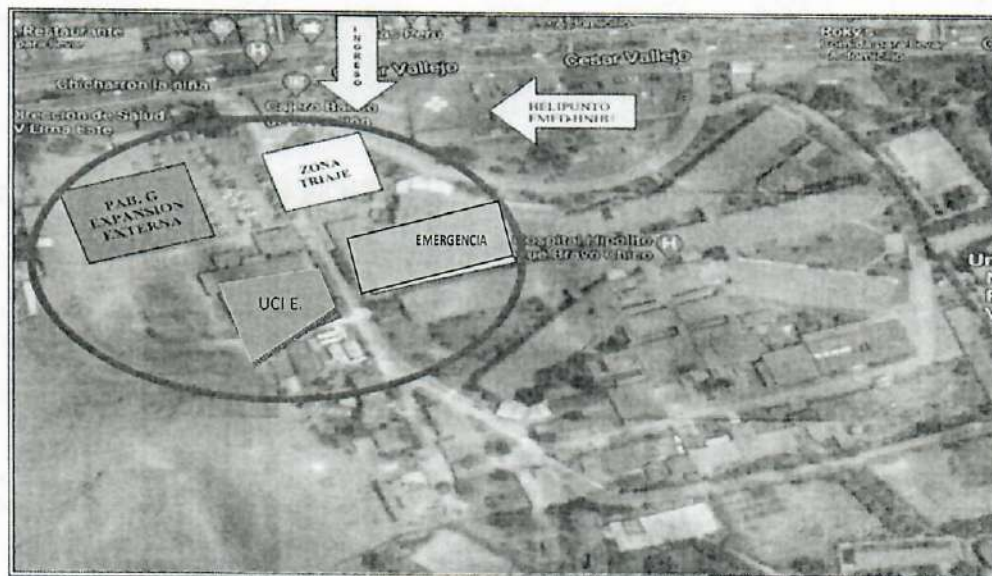
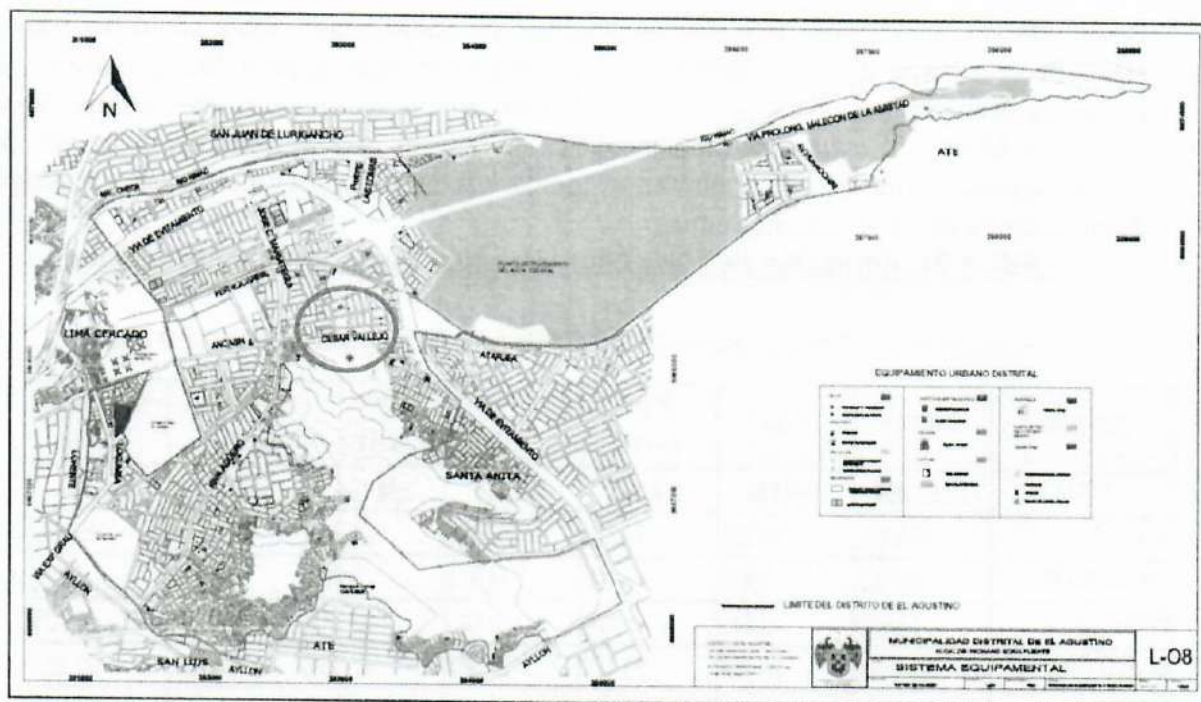


Fig. 02 Zona de Expansión Externa COVID-19. *

*Pabellón G (Carpa de Legado actualmente desactivada)

UCI E (UCI Emergencia, actualmente no Covid. 5 camas y 5 camas Covid, según necesidad)





• **Comunidad /Población Vulnerable**

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

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

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

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

Elaborado por: OGTI - DIRIS Lima Este

6.1.2.1. RECURSOS DISPONIBLES DE LA INSTITUCION PARA LA RESPUESTA

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

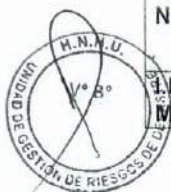
a) Vías de acceso a la localidad:	Terrestre Condiciones de Vulnerabilidad: Alta Accidentabilidad en Carretera Central, Av. Evitamiento, Autopista Ramiro Prialé, Ovalo de Santa Anita, Puente Nuevo.
b) Medios de transportes disponibles o cercanos:	Buses interprovinciales, microbuses, camiones de carga, cisternas, automóviles, motocicletas, moto taxis, triciclos, bicicletas. Condiciones de Vulnerabilidad: Alta Exceso de velocidad, no respeto a señales de tránsito, poco uso de medidas de seguridad (cinturón de seguridad, airbag incorporado) Consumo de alcohol y drogas, exceso de pasajeros.
c) Sistema de comunicación existente:	Telefonía fija y móvil, radio, internet. Condiciones de Vulnerabilidad: Alta Pérdida de señal telefónica en casos de sismos o flujo alto de llamadas (navidad, año nuevo), antena repetidora de telefonía celular ubicados en zonas vulnerables a movimientos sísmicos.
d) Energía Eléctrica:	Existe disponibilidad: Si(x) No () Alumbrado público: Si(x) No () Población con servicio domiciliario (%) 98.5% Condiciones de Vulnerabilidad: Alta Posibilidad de colapso de redes por afectación de central termo energética por daños de terceros, caídas de torres por acto terrorista.
e) Agua potable:	Existe disponibilidad: Si(x) No () Población con servicio domiciliario (%) 93%





"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

		Calidad del agua: potable, apta para el consumo humano.		
		Condiciones de Vulnerabilidad: Mediana - Alta		
		Posibilidad de contaminación de la plana.		
		Redes contraincendios deficientes.		
		Poca presión de agua.		
f) Disposición de desechos:		Sistemas disponibles: Desagüe		
		Camión recolector		
		Población con servicio domiciliario de desagüe (%) 94,8%		
		Condiciones de Vulnerabilidad: Alta		
		Ruptura de colectores, explosiones por mal estado del sistema de desagüe en el casco urbano antiguo de la ciudad.		
		Recojo de desechos sólidos no operativos en su totalidad en algunas zonas por falta de personal, principalmente en días feriados falta de cultura de saneamiento en la población.		
Recursos locales para la respuesta:				
Institución	Tipo de apoyo	Responsable	Dirección	Teléfono
DIGERD-MINSA	Brigadistas Equipamiento Hospital de campaña	Oficina Ejecutiva de Movilización y Defensa Nacional.	Av. San Felipe N° 1116-1118 Jesús María.	COE Salud: 6119933 CEL: 946285617 Central DIGERD:6119930 coesalud@minsa.gob.pe radio: HF 11055 VHF OCCA-99
SAMU	Ambulancias Atención emergencia y urgencias	Director Ejecutivo	Calle Van Gogh N° 349 -351	106
Cuerpo General De Bomberos Voluntarios Del Perú	Atención primeros auxilios Rescate vehicular Lucha contra incendios Materiales peligrosos Rescate en altura	Comandancia General Cía. B-176 Agustino Cía. B- 121 SJL Cía. B-138 Surco Cía. B-127 Salamanca	Av. Salaverry N° 2495 San Isidro Urb. La corporación -El Agustino Canto Grande- SJL Jr. Los pinos 2da cuadra-Sta. Anita Las Dalias N° 180-Salamanca	Central 116 01399-1112 01388-6666 01478-2401
Águilas Negras PNP	Seguridad	Sede Sta. Anita	Av. Bolognesi cdra. 2 Sta. Anita	01434-1615
Aviación Policía CEOPOL	Evacuación aérea medica	CEOPOL	Av. Elmer Faucet s/n	01362-3277
Comisaria Villa Hermosa PNP	Seguridad	El Agustino	Jr. Río Nanay cdra. 2 El Agustino	980121076
Cuartel Barbones	Orden interno	El Agustino	Av. Grau cdra. 9	01362-4907
H. Solidaridad	Urgencias	El Agustino	Ovalo El Agustino	01385-5063
Municipalidad de El Agustino	Ambulancias Atención emergencia y urgencias Seguridad ciudadana Equipamiento	Alcalde Distrital	Av. Riva Agüero 1358 – El Agustino	017152121 013851438
I.E Fe y Alegría N°39	Áreas de expansión para atención	Director	Calle Río Chepén 322 - Villa Hermosa	013620621
I.E José Carlos Mariátegui	Áreas de expansión para	Director	Av. José de La Riva Agüero N°	013273260



	atención		1758	
I.E. N° 1045 "Nuestra Señora de Fátima"	Áreas de expansión para atención	Director	Jirón Aguas Verdes S/N, Lima, El Agustino	977 662 769
Universidad Nacional Federico Villarreal	Áreas de expansión para atención	Rector	Calle Río Chepén 290	013623388 017480888 017209720
Universidad particular San Martín de Porres	Áreas de expansión para atención	Rector	Jr. Las Calandrias N° 151 – 291 Santa Anita	01 3172130

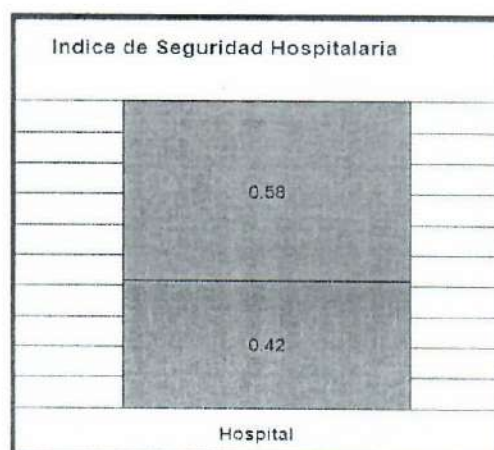
6.1.2.2. VULNERABILIDAD INSTITUCIONAL DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD

El Hospital Nacional "Hipólito Unánue" Recibe en forma permanente pacientes referidos por los Hospitales, Centros y Postas de Salud de la jurisdicción que presentan problemas de alta complejidad en las diversas especialidades con que cuenta.

De acuerdo al Índice de Seguridad Hospitalaria 2021 el Hospital Nacional "Hipólito Unánue", tiene:

- Índice de Seguridad 0.42
- Índice de Vulnerabilidad 0.58
- Ellos nos dan calificación del establecimiento "B", lo que se requieren medidas urgentes de manera inmediata, ya que los niveles actuales de seguridad del establecimiento no son suficientes para proteger la vida de los pacientes y el personal durante y después de un desastre.

Gráfico N° 01: Índice de Seguridad Hospitalaria



FUENTE: ISH 2021-HNHU



• Capacidad Hospitalaria

Se refiere al número total de camas, camillas y la capacidad de expansión por servicio, de acuerdo con la organización del Hospital Nacional Hipólito Unánue (por departamentos o servicios especializados). Se cuenta con un total de 499 camas hospitalarias, 36 destinadas a COVID 19; en vista de la desaceleración de casos se replegó parte de la oferta móvil. Se ha considerado además la recuperación de la demanda de atención de pacientes tanto en emergencia como en emergencia.

TABLA N° 03: Análisis de Recursos- Líneas Vitales- Zona De Expansión

1.- TIPO Y DENOMINACION DEL ESTABLECIMIENTO				
Institución	Ministerio de Salud			
Denominación	Hospital Nacional Hipólito Unánue			
Nivel	III-1			
2.-RECURSOS HUMANOS – INFORMACION LABORAL				
Descripción	Nombrados	CAS	Terceros	Total
Médicos	229	60	102	391
Enfermeros	399	58	168	625
Tecnólogo Medico	61	21	28	110
Obstetras	38	7	6	51
Cirujano Dentista	10	2		12
Asistente Social	21	0	21	21
Químico Farmacéutico	17	7	13	37
Nutricionista	15	4	07	26
Biólogo	1	1	2	04
Psicólogo	10	04	03	17
Técnicos Especializados	6			6
Técnicos Asistencial	510	106	225	841
Auxiliar asistencial	95	15	20	130
Sub total	1412	285	574	2,271 TOTAL
Descripción	Nombrados	CAS	Terceros	Total
Profesional	57	9	40	106
Técnico Administrativo y auxiliares	215	56	88	359
Auxiliares Administrativo	22	54	119	195
Total Administrativos	294	119	247	660 TOTAL
3.-UPSS CRITICAS				
UPSS		Nº camas	Ampliación	Operatividad
	Tópico Medicina	03	00	100%
	Observación Cirugía	08	00	100%
	Tópico Pediatría	01	00	100%
	Tópico Traumatología	01	00	100%





PERÚ

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

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

EMERGENCIA	Tópico Ginecobstetricia	03	00	100%
	Tópico de Cirugía Pediátrica	01	-	100%
	Sala observación Pediátrica	06	00	100%
	Sala observación Medicina	31	31	100%
	Unidad de trauma shock	02	01	100%
	Obs. Trauma Shock	06		100%
SOP	Emergencias	02	-	100%
	Salas de Cirugía programadas	08	01	100%
UCI	Emergencia	10	-	100%
	General	06	-	100%
	UCI C2	24		100%
	Pediatría	06		100%
Intermedios	Pediatría	08	-	100%
Cirugía General	Cirugía General	12	-	100%
Cirugía Especialidades	Cirugía Especialidades	04	-	100%
Cirugía Tórax y Cardiovascular	Cirugía Tórax y Cardiovascular	04	-	100%
Neumología	Neumología	09	-	100%
Sala de Partos		10	-	100%
UGRD - HNHU	Camillas de Campaña		42	100%
Total camas hospitalarias		499	42	Número de camas disponibles
CASA FUERZA HNHU				
Casa de Fuerza	02 calderos		01 caldero operativo	
Energía Eléctrica	01 grupo Electrógeno de 350 Kva- Hospital		Solo áreas críticas	80%
Alternos	02 grupos electrógenos de 5.5 Kva - UGRD/EMED		Áreas de expansión	100%
Otros	Laboratorio Central-Emergencia-CENEX			100%
	Diagnóstico por imágenes			100%
	Farmacia de emergencia			100%
	Central de esterilización			100%
4.-SISTEMAS DE COMUNICACIÓN				
Equipo	Denominación	Cantidad	Numero	Operatividad
Radios	Radio Base (central telefónica)	01	OCCA23	Ok
VHF	Radio Base (EMED)	01	OCCA23-ALFA	Ok
	Radio Portátil (EMED interno)	10		08
Teléfono	Central	01	01362-7777	Ok
	Emergencia	01	01362-0514	Ok
	EMED - HNHU	01	01291-8737	
	Anexo	01	2057	Ok
	Móvil	01	960584680	
Perifoneo	HNHU	01	Anexo 2000	Ok
Central de Control monitoreo de cámaras	HNHU	01	Anexo 2011	Ok
5.-ABASTECIMIENTO Y ALMACENAMIENTO DE AGUA				
Sistema	Operatividad			
Conexión a red publica	100%			
Cisterna	30% - dañado			
Tanques elevados	50% - filtraciones			





"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Otro tanque de reserva del EMED 2.500 litros		100%						
6.-ENERGIA ELECTRICA								
Sistema		Operatividad						
Conexión a red publica		90%						
Grupo electrógeno del Hospital		Solo para áreas criticas 80%						
Otros: EMED cuenta con 02 grupos electrógenos portátiles (5.5 Kva)		100 %						
7.-SISTEMA DE TRANSPORTE								
Sistema	Numero	Activo	Operatividad					
Ambulancias	03	01	50%					
Vehículos	03	03	100%					
Vehículo del EMED primera respuesta	01	01	100%					
8. OXIGENO								
Puntos de Oxigeno Operativos	PABELLONES: 443 puntos	EXTERNO: 100 (PAB. "G")						
Sistema de Abastecimiento	Tanque Estacionario Vertical: Liquido- 27500 Litros Gas-23678 m3 gas	Cilindros 10 m3: 121						
Reserva de oxigeno por días sin reabastecimiento	9-10 días- el abastecimiento es según la demanda, actualmente se abastece el Tanque Vertical, de manera semanal.							
9.-MEDICAMENTOS E INSUMOS MEDICOS								
Kits para emergencia y desastres			20%					
10.-ORGANIZACIÓN Y PREPARACION EN EMERGENCIAS Y DESASTRES								
	-Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo de Desastres. -Unidad de Gestión de Riesgo de Desastre. -Plan de Respuesta Hospitalario frente a Emergencias y Desastres. -Plan Hospitalario de Atención en Demanda Masiva de Pacientes. -Brigadistas Hospitalarios y de Intervención Inicial. -Personal Capacitado por Equipos de atención. -Planes de Contingencia.							
11.-VULNERABILIDA DE LOS ESTABLECIMIENTOS								
	La última evaluación del ISH del HNHU corresponde al 2021, indica: - Índice de Seguridad 0.42 - Índice de Vulnerabilidad 0.58 - Ellos nos dan calificación del establecimiento "B" - Índice de seguridad estructural: Medio - Bajo - Índice de seguridad no estructural: Medio - Bajo - Índice de seguridad funcional: ALTO							
12.- AMBIENTES SUSCEPTIBLES DE AUMENTAR LA CAPACIDAD OPERATIVA								
Se refiere a las características de las áreas y ambientes transformables que podrían ser utilizados para aumentar la capacidad del establecimiento en caso de emergencias o desastres, en este caso por la Pandemia del COVID-19 y por el aumento en la demanda de atención producto de los conflictos sociales que se están suscitando en diferentes regiones de nuestro país. COORDENADAS DE GEOREFERENCIA DEL AREA DE EXPANSION-HNHU S: -12.041648 W: -76.9357. ZONA DE EXPANSION DE 1000m2, ubicada entre el CENEX y UCE- EMERGENCIA, tiene puntos luz, agua y desagüe.								
Capacidad de mayor expansión externa	Área m2	Agua		Luz		Comunicación		Observaciones
		Si	No	Si	No	Si	No	
Triage Diferenciado		X		X		X		Área Admisión, Espera, Laboratorio, Obstetricia, Medicina, Observación Mujeres y Varones.





"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

							laboratorio, Baños, Vestidores, Área sucia.
Carpa tipo iglú – Triaje adultos	40		X	X		X X	Comunicación con radio VHF ubicado en la entrada N°01 del HNHU, carpa tipo iglú de 8x5x2.5m
Toldo de área de espera para pacientes	18			X			Ubicada al lado del área de atención de Triaje diferenciado.
Área de concentraci n de Cadáveres- 02 FRIGORIFIC OS	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.
Hospitalizaci ón temporal – PAB "G" LEGADO	1800	X		X		X	Desactivado
Capacidad de mayor Expansión Interna , en caso sea necesario para cubrir la demanda de atención por la segunda ola por COVID-19	PABELLONE S		LUZ	AGU A/DE SAG ÜE	PUNTO S DE O2	CAPACIDAD DE CAMAS	En caso de mayor expansión. Se cuenta: 05 Carpas de lona plastificada de 8x5x2.8m. (Capacidad de 10 camillas por carpa). 42 camillas plegables tipo maleta. 02 camillas de transporte con ruedas. 20 Férulas espinales (tablas rígidas), con inmovilizadores laterales. 02 lavaderos con conexión para agua y desagüe.
	D1-COVID 19		x	x	x	36	
	D2-COVID 19		x	x	x	35	
	C1-COVID 19		x	x	x	31	
	C2		X	X	X	20	
	Emergencia COVID 19		x	x	x	16	
	UCI Emergencia		X	X	X	10	
	UCI C2 COVID-19		X	X	X	22	
	PEDIATRIA		X	X	X	05	Áreas implementadas para atención  Áreas Proyectadas para atención en sobredemanda 
Expansión Externa	PAB. G (CHAT- LEGADO)						Desactivado.
	Triaje Diferenciado		X	X	Balón*	23	20 camas de Observación varones y mujeres. Triaje adultos, pediátrico y obstétrico. Admisión, Laboratorio, SSHH, Vestidores. *Más Concentradores de oxígeno (10)
	Emergencia NO COVID- 19						
	Cirugía		X	X	X	10	Tiene una capacidad de 44 camas camilla
	Medicina		X	X	X	25	
	S/Trauma		X	X	X	03	





	Ob. S/Trauma	X	X	X	06	
13.-OTRA INFORMACION DE RELEVANCIA						
El HELIPUNTO, queda operativo ante las posibles referencias y contra referencias que se necesiten para mantener la línea operativa de atención previa coordinación con CEOPOL 946285617-EMED-Jefe de guardia. Ante el aumento de los pacientes y la sobredemanda de atención frente a eventos adversos relacionados a la Semana Santa, se reforzará y reorientará la Oferta dependiendo de la evolución de la emergencia, valorando los pabellones y áreas internas del HNHU, y la pandemia, según D.S N°008-2020-SA y sus modificaciones, el cual declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional y dicta medidas de prevención y control del COVID-19 el cual decreta "ALERTA ROJA" a nivel Nacional						

6.1.3 DETERMINACION DEL RIESGO

El Hospital Nacional "Hipólito Unánue" de nivel de complejidad III-1, recibe en forma permanente pacientes referidos por otros Hospitales, Centros y Postas de Salud de la jurisdicción y de otras regiones del país, que presentan problemas de alta complejidad en las diversas especialidades.

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

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





Según el último estudio de Índice de Seguridad Hospitalaria 2021, se establece la clasificación "B", evidenciando ser altamente vulnerable.

Tabla N° 6, Análisis de Riesgo Frente a conmemoración por Semana Santa en el escenario de Covid.

Daños sobre la infraestructura de salud			
Área dañada	Tipo de daño		Severidad del daño
Emergencia	Estructural, no estructural y funcional		severo
a. Daños sobre los servicios básicos y equipamiento			
Elementos dañado	Tipo de daño		Severidad del daño
Monitores, ventiladores, bombas de infusión, vitrinas, corte servicio de agua, corte del servicio eléctrico, corte de telefonía fijo y móvil.	Por caída		Severo
	Por ruptura de tuberías.		Severo
	Falla grupo electrógeno.		Severo
	Saturación de señal		Moderado
	Caída de presión de abastecimiento de Oxígeno.		Severo
b. Daños sobre la población cantidad			
Tipo de daño	Grave	Moderado	Leve
Trauma (personal de salud)	4	5	20
Ansiedad, depresión, stress	5	15	30
c. Otros daños de importancia			
• Daño estructural, no estructural y funcional del servicio de Emergencia y áreas críticas. • Daños en cisterna y reservorios elevados de agua. • Daños en el tanque de abastecimiento vertical criogénico de oxígeno líquido. • Daños en el Hall central (zona ex busto Hipólito) • Incendios en archivos de historias clínicas (sótano), áreas de laboratorio.			
Fuente: ISH 2021-HNHU			

Tabla N°7 Índice de Seguridad Hospitalaria ISH 2021

INDICE DE SEGURIDAD	DESCRIPCIÓN	GRÁFICO
SEGURIDAD ESTRUCTURAL	El gráfico muestra que, componente estructural, seguridad alto 23%, el grado medio 32% y el grado bajo 45%, por lo que se debe analizar la problemática existente y poner en práctica las propuestas a fin de reducir este indicador y disminuir la vulnerabilidad frente a un evento adverso.	
SEGURIDAD NO ESTRUCTURAL	En el gráfico de seguridad del componente no-estructural se observa que el grado de seguridad alto es 26%, el grado medio 21% y el grado bajo 53%. Lo que significa que la Institución se encuentra medianamente vulnerable ante un evento adverso. Se requieren medidas para mitigar los problemas encontrados en la evaluación.	
SEGURIDAD FUNCIONAL	La capacidad operativa de la Institución durante y después de un desastre se estima en función de la organización técnica y administrativa de su personal para responder a dichas situaciones adversas. Esto refleja que, en la evaluación del componente funcional, la seguridad del establecimiento de salud se encuentra en un nivel alto en 72%, Medio con 9% y Bajo en 19%.	





"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

RESULTADO DEL INDICE DE SEGURIDAD Y VULNERABILIDAD

Índice de Seguridad	0.42
Índice de Vulnerabilidad	0.58

Clasificación del establecimiento: Categoría "B"

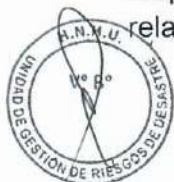
Índice de seguridad	Categoría	¿Qué se tiene que hacer?
0-0.35	C	Se requieren medidas urgentes de manera inmediata, ya que los niveles actuales de seguridad del establecimiento no son suficientes para proteger la vida de los pacientes y el personal durante y después de un desastre.
0.36-0.65	B	Se requiere medidas necesarias en el corto plazo ya que los niveles actuales de seguridad del establecimiento pueden potencialmente poner en riesgo a los pacientes, el personal y su funcionamiento durante y después de un desastre.
0.66-1	A	Aunque es probable que el hospital continúe funcionando en caso de desastres, se recomienda continuar con medidas para mejorar la capacidad de respuesta y ejecutar medidas preventivas en el mediano y largo plazo, para mejorar el nivel de seguridad frente a desastres.

Estrategia de Intervención:

1. Establecer en sesión ordinaria del Grupo de Trabajo de Gestión de Emergencia y Desastres (GTGRED) a los miembros del Equipo de Gestión Administrativa, Planeamiento y de áreas operativas para la implementación y conducción del **"Plan de Contingencia por Semana Santa del Hospital Nacional Hipólito Unánue"**, a fin de responder a las atenciones masivas que puedan llegar a nuestro hospital nivel III-1, así mismo la recepción de las referencias que posiblemente se realicen.
2. Establecer el flujo de atención de múltiples heridos, así como los posibles escenarios de atención frente al desarrollo de la movilización de personas a y hacia los diferentes puntos del país por el feriado largo de la Semana Santa.
3. Establecer la organización hospitalaria para la atención en las áreas de emergencia y críticas; así como la ruta diferenciada de pacientes, para los casos por infección COVID-19.
4. Fortalecer la vigilancia epidemiológica dentro de los diferentes servicios.
5. Fortalecer la capacidad operativa del personal del HNHU para atender la demanda de casos por movilización masiva de la población a raíz de la protesta y a su vez los casos de COVID-19.
6. Fortalecer los mecanismos de coordinación con la DIRIS LE.

6.2 ORGANIZACION FRENTE A UNA EMERGENCIA O DESASTRE

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





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

- Componente estratégico: Grupo de trabajo de Gestión de Riesgos de Desastres GTGRD, conformado por los funcionarios de la Institución con capacidad de decisión y aprobado con RD N° 104-2014 en el marco de la Ley N° 29644. Así como la Resolución Directoral N° 008-2022-HNHU-DG conforma el comité Multidisciplinario del Hospital Nacional Hipólito Unánue para enfrentar la pandemia ocasionada por el COVID-19 del 18 de enero del 2022.
- Componente operativo: Sistema de Comando en Salud (SCS), conformado por personal que serían los primeros respondedores en salud, cuyas funciones se activan durante una emergencia.

6.2.1. GRUPO DE TRABAJO DE GRD

Tabla N° 8. Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo y tareas en el marco de pandemia.

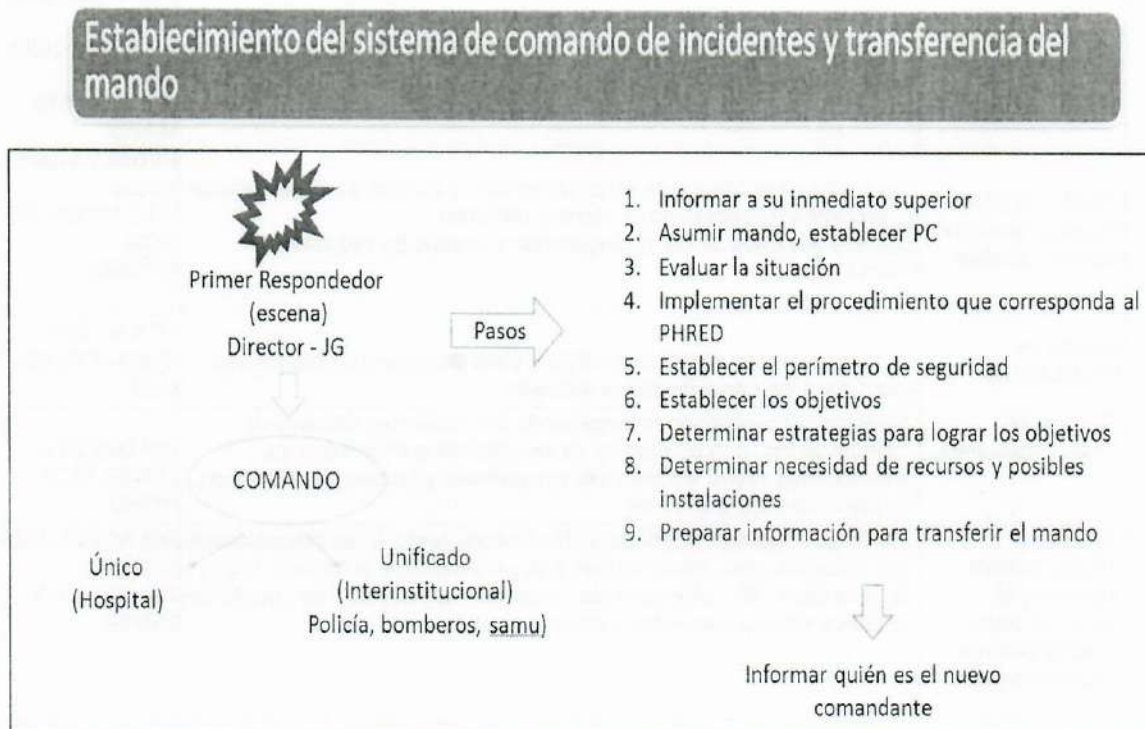
EQUIPO: GRUPO DE TRABAJO DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	UBICACIÓN: ESPACIO DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	CONFORMANTES
Ejecutar la gestión de la Emergencia		• Presidente: Director del HNHU • Coordinador: Jefe del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos • Miembros: • Directora Adjunta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



6.2.2. SISTEMA COMANDO SALUD

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

Fig. 03 Sistema de Comando Salud –HNHU



6.3 PROCEDIMIENTOS ESPECIFICOS

6.3.1 PROCEDIMIENTOS DE PREPARACION PARA REDUCIR DAÑOS EN SALUD

6.3.1.1 Propósito

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

Tabla N° 9. Secuencia y Actividades ante riesgo de desastre en el marco de COVID 19.

N°	SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1	Capacitación	1. Desarrolla capacitaciones en organización y control de Emergencias y Desastres.	UGRD-HNHU
2	Gestión de la adquisición de Suministros	2. Activa los procesos de compra directa y movilización de medicamentos, equipos, insumos y materiales para la respuesta para asegurar la continuidad operativa.	Unidad GRD / Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres.



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

3	Reducción de Vulnerabilidades	3.1. Fortalecer la Seguridad Estructural 3.2. Fortalecer la Seguridad No estructural 3.3. Fortalecer la seguridad funcional	Unidad GRD / Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres
---	-------------------------------	---	--

1. DESARROLLA CAPACITACIONES SENSIBILIZACIÓN		
¿QUIÉN?	¿QUÉ ACTIVIDADES SE REALIZAN?	REFERENCIA
Dirección General Hospital Nacional Hipólito Unánue	Facilitar las acciones para reducción del impacto de las emergencias y desastres en la salud.	RM N° 225-2020-MINSA DS N°030-2020-SA, RM 643-2019 MINSA
UGRD - GTGRD. Hospital Nacional Hipólito Unánue.	Desarrolla capacitaciones en organización y control de Emergencias y Desastres y adaptación al cambio climático Define y actualiza áreas de expansión y puntos de reunión del HNHU.	PP068 y metas físicas. R.M. N°023-2019-PCM GTGRD
Unidad de TELESALUD	Coordinación con DIRIS LIMA ESTE para proporcionar plataforma zoom para las capacitaciones virtuales.	NTS N° 067-MINSA/DG SP-V.01
Oficina de Comunicaciones	Realizar comunicaciones empleando los diferentes canales de comunicación, con el objetivo de sensibilizar e informar a los trabajadores sobre las medidas preventivas y formas de actuación frente a conflictos sociales.	RM.099-2012 MINSA "ROF HNHU "
Líderes o Responsables de áreas en general: jefes, Coordinadores, Supervisores.	Participar, facilitar, fomentar y dar cumplimiento a las disposiciones del presente plan, relacionadas a la prevención y actuación frente a la atención de emergencias masivas productos de conflictos sociales activos o eventos masivos.	RM N° 225-2020-MINSA RM 643-2019 MINSA





"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

2. SUMINISTROS ADECUADOS		
¿QUIÉN?	¿QUÉ ACTIVIDADES SE REALIZAN?	REFERENCIA
Dirección General	- Facilitar las acciones para reducción del impacto de las emergencias y desastres en la salud.	DS N°030-2020-SA, RM 643-2019 MINSA
Unidad de Gestión de riesgos de Desastres.	- Identificar las necesidades de equipamiento para la expansión y oferta complementaria. - Evaluar periódicamente el almacén de acopio de equipamiento. - Evaluar periódicamente la operatividad del Helipunto	PP068 y metas físicas. Administración y almacenamiento de infraestructura Móvil para la asistencia frente a Emergencias Y Desastres
Oficina de Mantenimiento y Servicios Generales	- Garantizar la operatividad de las líneas vitales: - Disponer de personal biomédico para la respuesta ante la falla de cualquier equipo. - Operativizar ambulancias de acuerdo a su nivel de competencia. - Análisis de la disponibilidad y duración de los suministros ante desperfectos en las líneas vitales: - Agua Potable: 100% 2 días - Electricidad: 03 grupos electrógenos 02 días de autonomía (01 grupo electrógeno estacionario y 02 Portátiles) - Planta de fuerza: Calderas: 4 días de autonomía. - Combustible 3500 galones con dos tanques de almacenamiento.	RM.099-2012 MINSA "ROF HNHU "
Departamento de Farmacia	- Definir Stock de medicamentos en la Farmacia de Emergencia. - Garantizar la disponibilidad de medicamentos e insumos suficientes para el manejo de las emergencias y hospitalización bajo responsabilidad administrativa. - Disponer del personal suficiente para los turnos diurnos y nocturnos, así como de reten. - Mantener un stock de medicamentos: Aproximadamente con duración de 04 días en el hospital. - Oxígeno Líquido: Tanque 23 000 m3 04 días a máximo consumos. - Oxígeno en Cilindros propios HNHU: 121 cilindros de 10 m3. - Oxígeno en cilindros empresa que da el servicio: 60 cilindros de 10 m3 el consumo diario es de 20 cilindros de 10 m3.	RM N° 225-2020-MINSA RM.099-2012 MINSA "ROF HNHU "
Departamento de Nutrición	- Definir y Mantener un stock de alimentos de aproximadamente 02 días en el hospital.	RM.099-2012 MINSA "ROF HNHU "





"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

3. REDUCCIÓN DE VULNERABILIDADES		
¿QUIÉN?	¿QUÉ ACTIVIDADES SE REALIZAN?	REFERENCIA
Dirección General	Facilitar las acciones para reducción del impacto de las emergencias y desastres en la salud.	DS N°030-2020-SA, RM 643-2019 MINSA
Unidad de Gestión de riesgos de desastres..	- Gestionar el Desarrollo De Estudios De Vulnerabilidad Y Riesgo En Servicios del Hospital Nacional Hipólito Unánue. - Supervisión de la ejecución en temas de reducción de vulnerabilidades en las instalaciones del HNHU. - Asesor a los responsables de los departamentos y servicios para la identificación de vulnerabilidades susceptibles a cambio	PP068 y metas físicas. Desarrollo De Estudios De Vulnerabilidad Y Riesgo En Servicios Públicos.
Oficina de Mantenimiento y Servicios Generales.	- Realizar y registrar los mantenimientos previstos en el "Programa de Mantenimiento Preventivo" - Dar seguimiento al levantamiento de las condiciones sub estándar detectadas producto de sus inspecciones regulares. - Verificar condiciones seguras en las instalaciones del HNHU, tales como Mueblería, Electricidad, Iluminación, electricidad etc.	RM.099-2012 MINSA "ROF HNHU "
Responsables de departamentos y servicios, Personal en general	- Identificar zonas vulnerables y modificar en caso sea posible como por ejemplo (Mantener pasillos libres de obstrucción, evitar colocar objetos sobre los mobiliarios que puedan caer, colocar objetos - Reportar al área de Mantenimiento e Infraestructura cualquier incidente de trabajo que involucre condiciones sub estándares en sus áreas de trabajo.	RM N° 225-2020-MINSA RM 643-2019 MINSA

6.3.2 PROCEDIMIENTOS DE ALERTA**6.3.2.1 Propósito**

Establecer las actividades a seguir para la declaración de la Alerta Roja ante la ocurrencia y notificación de desastre en el marco de la pandemia por SARS COV 2

6.3.2.2 Alcance

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

6.3.2.3 Descripción del Procedimiento**Tabla N°10 Descripción de Procedimientos**

N°	SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1	Alerta	1. Evalúa la situación y efectos de una posible segunda Ola de COVID-19. 2. Declaratoria de Sesión Permanente del Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres.	▪ Director General del Hospital Nacional Hipólito Unánue ▪ Jefe de Guardia ▪ UGRD-EMED/HNHU





"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

2	Liderazgo	1. Activa el Plan de Contingencia frente a Semana Santa del 31 marzo al 04 abril - HNHU. 2. Activa la cadena de llamadas del Grupo de Trabajo GRD-HNHU. 3. Participa en la Plataforma de Coordinación de Salud. 4. Autoriza el desplazamiento de recursos humanos, logísticos y recursos de respuesta para asegurar la continuidad operativa.	▪ Director General HNHU / Jefe de Guardia ▪ Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres-HNHU. ▪ UGRD-EMED/HNHU
3	Gestión de la información y Comunicación	3.1. El centro de Operaciones de Emergencias de Salud centralizará la información para la Toma de Decisiones del Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo-GTGRD. 3.2. Evalúa los posibles daños y analiza las Necesidades. 3.3. Asegura la operación del sistema de comunicaciones entre las áreas de expansión interna y externas 3.4. Mantiene coordinación operativa entre los subsectores de salud, DIRIS LE y otras IPRESS. 3.5. Prepara los reportes de situación, así como la sala situacional por recepción de pacientes referidos por efectos de un evento adverso ocurrido frente a las celebraciones por Semana Santa, luego con periodicidad de al menos 24 horas.	▪ Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres-HNHU ▪ Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres-HNHU.
4	Operaciones de Respuesta	4.1. Activa las acciones de Continuidad Operativa de la Institución. 4.2. Activa la movilización de las ambulancias y brigadas de Salud. 4.3. Implementa los procedimientos de control de incidentes 4.4. Implementa las aéreas de Expansión asistencial y oferta móvil complementaria, movilizando todos los recursos humanos y materiales para cubrir la atención. 4.5. Moviliza stock de medicamentos e insumos médicos para la atención de salud. 4.6 Elaboración del Rol de retenes en unidades críticas.	▪ Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres. ▪ Unidad de Gestión de riesgo de Desastres HNHU ▪ Farmacia ▪ Jefe de Emergencia y Cuidados Críticos.

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

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

6.3.3.2 Alcance

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

6.3.3.3 Responsabilidades

6.3.3.3.1. Es responsabilidad de la Dirección General del Hospital Nacional Hipólito Unánue, liderar el mecanismo de coordinación intersectorial e intergubernamental en temas de salud en su jurisdicción.

6.3.3.4 Descripción del procedimiento

Tabla N°11 Descripción de Procedimientos

N°	SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1	Gestión de la información y Comunicación	1.1. Dentro de las 12 horas se activa e implementa la sala de crisis de salud en el espacio de monitoreo de emergencias y desastres. 1.2. Dentro de las 24 horas, se realizará la evaluación preliminar de daños y análisis de necesidades. 1.3. Actualización de la sala de crisis con información EDAN. 1.4. Reportes dentro de las primeras 24 horas y luego cada 24 horas.	UGRD Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres
2	Coordinación Institucional	2.1. Reunión con DIRIS ESTE /DIGERD COE SALUD para la actualización de la información y toma de decisiones.	Dirección General / Subdirección/Comandante Incidente / GTGRD otras Instituciones.
3	Reuniones de coordinación sectorial y con otras instituciones	3.1. Reunión de coordinación en la Plataforma de Defensa Civil de la Municipalidad del Agustino, Cuerpo General de Bomberos y Policía Nacional del Perú para evaluar la situación y los avances en la respuesta a la emergencia, así como determinar posibles cursos de acción. 3.2. Se mantienen reuniones de coordinación, entre el grupo de trabajo de gestión de riesgo de desastres al menos cada 24 horas y según necesidades. 3.3. Se inicia elaboración del proceso de información comprendido para la Declaratoria de Emergencia Sanitaria y del Estado de Emergencia. 3.4. Dentro de las primeras 48 horas, se realiza reunión con las áreas de salud de los municipios para compartir información de la situación, respuesta y brechas. 3.5. Se mantienen reuniones de coordinación, al menos cada 24 horas y según necesidades de coordinación entre las áreas técnicas de las organizaciones que forman parte de la plataforma	UGRD - Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres /Plataforma de Coordinación de Salud /DIRIS Lima Este.

**6.3.4 PROCEDIMIENTOS DE RESPUESTA PARA LA ORGANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN DE SALUD****6.3.4.1 Propósito**

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

6.3.4.2 Alcance

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

6.3.4.3 Responsabilidades

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

Organización del CS Hospitalario (CSH)

Comandante de salud Hospitalario (CSH):

Equipo: Comité Operativo de Emergencia	Ubicación: Unidad de Gestión de Riesgo Desastre UGRD – EMED - SCSH	CEL: DG: 942430359 JE: 995075108 JG: 954671537 Radio: CI
Máxima autoridad del SCSH, esta función debe ser asumida por el Director General del Hospital pudiendo ser delegada en su ausencia al Jefe de Guardia y consiste en administrar, coordinar, dirigir y controlar los recursos en la escena ya sea por competencia legal, institucional, jerárquica o técnica.		Conformantes del equipo:
Tareas: - Asumir el mando, asegurar la autoridad de acuerdo a la política y a los procedimientos de la institución y establecer el Puesto de Comando Salud (PCS). - Evaluar las prioridades del incidente. - Determinar los objetivos de incidente, sus prioridades inmediatas, la(s) estrategia(s) y táctica(s) a seguir. - Desarrollar y ejecutar el plan de acción. - Implementar las áreas de expansión internas y externas hospitalarias. - Mantener el alcance de control. - Aprobar solicitudes de recursos adicionales o su desmovilización. - Autorizar la entrega de información a los medios noticiosos. - Asegurar que el reporte post-incidente estén completos. - Presentar el Informe Final.		☐ Director del Hospital. ☐ Jefe de Emergencia. ☐ Jefe de Guardia.
Responsable: Director del Hospital / Alterno: Sub – Director/ Jefe de Emergencia / Jefe de Guardia de Emergencia		Supervisor: DIRIS, DIGERD y MINSA





PERÚ

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

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Sección de Planificación

Equipo: Comité Operativo de Emergencia	Ubicación: Unidad de Gestión de Riesgo Desastre UGRD-EMED - SCSH	
Objetivo: Prepara y divulga el Plan, así como, registra y lleva el control del estado de todos los recursos del incidente. Ayuda a garantizar que el personal de respuesta cuente con la información precisa y proporciona recursos como mapas y planos de los sitios.		Conformantes del equipo: ☐ Director Ejecutivo de la Oficina de Planeamiento.
Tareas: a. Difundir y monitorizar el cumplimiento del Presupuesto asignado a la intervención. b. Reasignar al personal de intervención a las posiciones del incidente en forma apropiada. c. Establece las necesidades y agendas de información para todo el COE-CSH. d. Notifica a la unidad de recursos acerca de todas las unidades de la sección que han sido activadas incluyendo nombre y lugares donde está todo el personal asignado. e. Organiza la información acerca de estrategias alternativas. f. Proporciona los mapas y planos de los sectores del organigrama institucional de la IPRESS afectados por el incidente. g. Compilar y distribuir información resumida acerca del estado del incidente. h. Designar fuerza de tarea para determinar la brecha en recursos con la evaluación de daños y análisis de necesidades.		
Jefe de Sección: Director Ejecutivo de la Oficina de Planeamiento		Supervisor: Comandante de Incidente (CI)

Sección de Operaciones

Equipo: Comité Operativo de Emergencia	Ubicación: Unidad de Gestión de Riesgo Desastre UGRD – EMED - SCSH	CEL: 945017100 Radio: Operaciones
Objetivo: Organiza, asigna y supervisa todos los recursos tácticos o de respuesta asignados al incidente o evento. Se manejan todas las operaciones de la respuesta.		Conformantes del equipo: ☐ Jefe de UGRD ☐ Apoyo: Jefe de Enfermería de emergencia o Supervisora de Turno.
Tareas: Implementar y ejecutar el PLAN DE ACCIONES INICIAL (PAI) determinando las estrategias y tácticas necesarias de la contingencia, emergencia masiva o desastres. a. Determinar las estrategias y tácticas. b. Determinar las necesidades y solicitar los recursos adicionales que se requieran, en función a la evaluación de daños.		
Jefe de Sección: Jefe de UGRD		Supervisor: Comandante de Salud Hospitalario (CSH)
Equipo: Comité Operativo de Emergencia	Ubicación: Unidad de Gestión de Riesgo Desastre UGRD – EMED - SCSH	CEL: 945017100 Radio: Operaciones





"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Objetivo: Organiza, asigna y supervisa todos los recursos tácticos o de respuesta asignados al incidente o evento. Se manejan todas las operaciones de la respuesta.	Conformantes del equipo: ☐ Jefe de UGRD ☐ Apoyo: Jefe de Enfermería de emergencia o Supervisora de Turno.
Tareas: c. Implementar y ejecutar el PLAN DE ACCIONES INICIAL (PAI) determinando las estrategias y tácticas necesarias de la contingencia, emergencia masiva o desastres. d. Determinar las estrategias y tácticas. e. Determinar las necesidades y solicitar los recursos adicionales que se requieran, en función a la evaluación de daños.	
Jefe de Sección: Jefe de UGRD	Supervisor: Comandante de Salud Hospitalario (CSH)

Sección de Logística

Equipo: Comité Operativo de Emergencia	Ubicación: Unidad de Gestión de Riesgo Desastre UGRD – EMED - SCSH	Teléfono: 362777 Anexo: 2005
Objetivo: Proporciona todos los recursos y servicios requeridos para facilitar y apoyar las actividades durante un incidente.		Conformantes del equipo: ☐ Jefe de la Unidad de Logística
Tareas: a. Proporcionar el inventario actualizado de los recursos y servicios disponibles hospitalarios para la atención de la contingencia, emergencia masiva o desastres. b. Proporcionar instalaciones, servicios y materiales para apoyo durante un evento, operativo o incidente. c. Determinar los requerimientos en agua, alimentación, servicios médicos, sanitarios y de descanso. d. Es responsable de proporcionar el equipo de comunicaciones, suministros, transporte y cualquier cosa que se necesite durante el incidente.		
Jefe de Sección: Jefe de la Unidad de Logística		Comandante de Salud Hospitalario (CSH)

Sección de Finanzas

Equipo: Comité Operativo de Emergencia	Ubicación: Unidad de Gestión de Riesgo Desastre UGRD – EMED – SCSH	Teléfono: 3627777 Anexo: 2193
Objetivo: En esta función se lleva el control todos los aspectos del análisis financiero costos del incidente, incluyen la negociación de los contratos y servicios, llevar el control del personal y de los equipos, documentar y procesar los reclamos de los accidentes y las lesiones que ocurran en el incidente, mantener un registro continuo de los costos asociados con el incidente y preparar el informe de gastos.		Conformantes del equipo: ☐ Jefe de la Unidad Contabilidad y Finanzas.





Tareas: a. Es el responsable de todos los aspectos financieros, y del análisis de costo del incidente y de la supervisión de los miembros de la sección. b. Participa de las reuniones de planificación c. Identifica y solicita insumos y necesidades de apoyo para la sección de Finanzas d. Desarrolla un plan operativo para el funcionamiento de las finanzas en el incidente. e. Mantener contacto directo con las Instituciones con lo que respecta a asuntos financieros.		
Jefe de Sección: Jefe de la Unidad de Contabilidad y Finanzas		Supervisor: Comandante de Salud Hospitalario (CSH)

Oficial de Seguridad

Equipo: Seguridad	Ubicación: Unidad de Gestión de Riesgo Desastre UGRD – EMED - SCSH	CEL: 997092375 Radio: Seguridad
Objetivo: Dar protección personal y patrimonial, impedir acceso a zonas peligrosas.	Conformantes del equipo: ☐ Supervisor de Seguridad. ☐ Supervisor de Vigilantes.	
Tareas: a. Implementar medidas de seguridad en el ámbito legal, bioseguridad y de resguardo de la integridad física y material en el lugar hospitalario o en su área de expansión interna y externa del hospital donde se brinda la atención médica. b. Reforzar control de puertas periféricas y servicios con acceso restringido (Emergencia, Quirófanos, UCI, Casa de Fuerza, Almacenes, Dirección). c. Control de flujos de personas y vehículos en zonas críticas. d. Revisar bolsos personales y portaequipajes de vehículos. e. Coordinar con autoridad policial medidas especiales de externas e internas.		
Jefe de Equipo: Supervisor de Seguridad	Supervisor: Comandante de Salud Hospitalario (CSH)	

Oficial de Enlace

Equipo: Dirección Adjunta	Ubicación: Unidad de Gestión de Riesgo Desastre UGRD – EMED - SCSH	Teléfono: 3627777 Anexo: 2182
Objetivo: Es el contacto, en el lugar de los hechos, para las otras instituciones que hayan sido asignadas al incidente.		Conformantes del equipo: ☐ Equipo de la Dirección Adjunta.
Tareas: a. Obtener un reporte rápido del comandante de salud hospitalario. b. Establecer comunicación con las IPRRESS seleccionadas y de las zonas involucradas en este plan. c. Identificar a los representantes de cada una de las instituciones, incluyendo su ubicación y líneas de comunicación. d. Asegurar que el enlace comunitario será sostenible con las diferentes entidades de primera respuesta del incidente y con autoridades del gobierno local o regional según corresponda. e. Vigilar las operaciones del incidente para identificar problemas actuales o potenciales entre las diversas organizaciones.		
Jefe de Equipo: Director Adjunto		Supervisor: Comandante de Salud Hospitalario (CSH)



**Oficial de información**

Equipo: Oficina de Comunicaciones	Ubicación: COE-Central de telecomunicaciones	Teléfono: 362-7777 Anexo: 2184 (SIERRA)
Objetivo: Maneja todas las solicitudes de información y prepara los comunicados para los medios de prensa, instituciones y público en general. Toda la información a divulgar debe ser autorizada por el CSH.		Conformantes del equipo: ☐ Jefe Comunicaciones. ☐ EMED ☐ Jefe de informática. ☐ Operador de informática. ☐ Epidemiología
Tareas: a. Recopilar, ordenar y sistematizar la información de las atenciones médicas, búsquedas activas, uso de mapas, entrega de insumos a víctimas entre otras actividades efectuadas por la función de operaciones. b. Proporcionar telefonía -interna y externa- y radiocomunicación. c. Proporcionar traslado de informaciones por otros medios durante etapa de aislamiento. d. Coordinar con personal de la función operaciones y CICOM. e. Organizar y administrar el PCS donde se gestione la información de las atenciones y acciones de la contingencia y se implementa la CICOM. f. Sistematizar y consolidar la información disponible de los daños establecidos y las acciones efectuadas de reportes del COE salud. g. Preparar la información para difundir a la comunidad visada por el CSH.		
Jefe de Equipo: Jefe de Oficina de Comunicaciones		Supervisor: Comandante de Salud Hospitalario (CSH)

6.3.4. PROCEDIMIENTO DE RESPUESTA PARA LA ORGANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN DE SALUD (Ver anexo 7.c)

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

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

Puesto de Mando: SALA DE CRISIS-UGRD/EMED-HNHU

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

Los procedimientos de respuesta incluidos en el presente plan son:

- Revisión del Plan de Contingencia.
- Verificar la disponibilidad de los recursos necesarios (personal, camas, ambulancia, medicamentos).
- Calificar la operatividad del Sistema de Referencia y Contra referencia.
- Programación y difusión del rol del personal programado.
- Verificar la operatividad de los sistemas de comunicación y transporte del hospital.





- Verificar la operatividad de los servicios críticos del HNHU.
- Integración del accionar con la oficina de Administración, Transporte, Servicios Generales, garantizando operatividad y combustible las 24 horas de las ambulancias.
- Organización de Kits de medicamentos de emergencia (Farmacia).
- Implementación de Áreas de Expansión Asistencial.
- Operaciones en la Oferta Móvil complementaria.
- Operación de Puesto Médico de Avanzada (PMA).
- Atención en Hospitales de Campaña/Masiva.
- Brigadistas de Salud.
- Equipos Médicos de Emergencia (EMT).
- Intervenciones de salud pública.

TABLA N°12: DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE ACTIVACIÓN DE VICTIMAS**MASIVAS:**

N°	SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1	Operaciones en Áreas de Expansión Asistencial Hospitalarias y no Hospitalarias	1.1. Instalación y despliegue de carpas, equipos, mobiliarios y otros recursos de las áreas de expansión asistencial. 1.2. Aplicación de Triaje START para emergencias masivas. 1.3. Evacúa a las víctimas clasificadas como Rojo a las áreas de expansión Hospital. 1.4. Observa a las víctimas clasificadas como Amarillo y las refiere a las áreas de expansión asistencial en caso necesario. 1.5. Atiende a las víctimas clasificadas como Verde y las da de Alta. Las víctimas clasificadas con color Negro serán trasladadas a la zona respectiva mortuario	Hospital Nacional Hipólito Unánue Grupo de trabajo en Gestión de Riesgo de Desastres UGRD-EMED SCH (Sistema de Comando de Incidentes Hospitalario)
2	Atención pre hospitalaria	- Coordina con SAMU para la referencia de víctimas a los Hospitales de Campaña. - Evacuación de víctimas clasificadas como Rojo y Amarillo - Coordina el envío de ambulancias para la evacuación de víctimas (SAMU)	SAMU/CRUE/HNHU/EM SAMU coordina con IPRESS para la recepción y evacuación de víctimas.
3	Activación de las Brigadas Hospitalarias.	2.1. Activa a las brigadas internas. 2.2. Implementa los procedimientos de control de incidentes (amago de incendios, fuga de agua, escape de materiales peligrosos), en caso se susciten durante las celebraciones de Semana Santa. 2.3. Participa en la instalación y operatividad de la Expansión asistencial 2.4. Asegura el stock de medicamentos e insumos médicos. 2.5 Asegura las reservas de agua, combustible y alimentos.	Hospital Nacional Hipólito Unánue Grupo de trabajo en Gestión de Riesgo de Desastres UGRD-EMED Oficina de Mantenimiento y SS.GG: SCH (Sistema de Comando de Incidentes Hospitalario)
4	Monitoreo y seguimiento	3.1. Evaluación de daños y análisis de necesidades. 3.2. Vigilancia epidemiológica 3.3. Instalación de la sala de crisis en el Espacio de	Hospital Nacional Hipólito Unánue / UGRD / Grupo de trabajo en Gestión de Riesgo de Desastres





		Monitoreo de Emergencias y desastres. 3.4. Vigilancia de agua y saneamiento 3.6. Movilización de brigadas de Salud mental	
5	Intervenciones de salud pública.	4.1. Evaluación de daños y análisis de necesidades. 4.2. Vigilancia epidemiológica 4.3. Instalación de la sala de crisis en el Espacio de Monitoreo de Emergencias y desastres. 4.4. Vigilancia de agua y saneamiento 4.5. Control sanitario de Albergues 4.6. Movilización de brigadas de Salud mental 4.7. Asegurar la operación de los programas de salud sexual, salud reproductiva, planificación familiar, adultos mayores discapacitados, pacientes crónicos y otros grupos vulnerables. 4.8. Implementación de prácticas seguras y saludables en comunidades afectadas. 4.9. Implementación de un sistema de comunicación e información comunal. 4.10. Gestión de las necesidades y tareas del PLAN DE EMERGENCIA SANITARIA y TRANSFERENCIA PRESUPUESTAL POR DECRETO DE URGENCIA. 4.11. Implementación y conducción de la gestión presupuestal y cumplimiento de metas físicas de la EMERGENCIA SANITARIA y DECRETO DE URGENCIA	Hospital Nacional Hipólito Unánue / UGRD / SERVICIOS GENERALES/ CDC/ EPIDEMIOLOGÍA/ INS/ HOSPITALES / EESS

6.3.5 PROCEDIMIENTOS PARA LA CONTINUIDAD OPERATIVA DE SERVICIOS

Propósito

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

Alcance

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

LINEAMIENTOS DE LA GESTIÓN DE LA CONTINUIDAD DE LAS OPERACIONES.

Para la Continuidad de Servicios del HNHU, se presenta:

- Designar actividades y roles al Grupo de Trabajo y Brigadas Hospitalarias.
- Realizar el rápido análisis de necesidades de la contingencia, seleccionar la adecuada área de expansión y garantizar la continuidad de las atenciones de los pacientes sospechosos y confirmados de Coronavirus.
- Realizar la limpieza, desinfección del área de expansión.
- Utilizar los recursos disponibles: ofertas móviles, carpas, módulos de emergencia, entre otros; así como la adaptación de otras infraestructuras que permitan restablecer en forma inmediata o temporal la atención de salud.
- Asegurar el abastecimiento de insumos médicos, medicamentos en áreas críticas y los lugares donde los pacientes vayan a ser atendidos.





- f) Garantizar el abastecimiento de agua potable y de consumo humano.
- g) Garantizar el manejo de la gestión de residuos sólidos en el área de expansión interna/externa.
- h) Continuar con el tratamiento de pacientes, durante el evento adverso, emergencia o desastre, incluye pacientes con enfermedades crónicas.
- i) Revisar los recursos, Humano, logístico y presupuestal.
- j) Evaluar la operatividad del sistema de referencia y Helipunto; para la recepción de Aero médica.
- k) Elaborar y difundir el rol del personal programado para reten en caso de alerta.

6.2 ACTIVIDADES ARTICULADAS A LOS PROCESOS Y LÍNEAS DE ACCIÓN IDENTIFICADAS

1. Promoción de la Salud

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

Desarrollar capacitaciones al personal de salud para la preparación y respuesta frente a la atención de múltiples heridos por movilización de masas y aglomeraciones; productos de los conflictos sociales que se manifiestan en la actualidad.

2. Vigilancia Epidemiológica e Investigación de Casos y Contactos

Monitorización de la vigilancia de las Infecciones respiratorias de casos sospechosos por COVID-19, y el aumento por la movilización masiva de la población.

Información a DIRIS LE y CDC.

Implementación de salas situacionales e informes de la situación de las infecciones por COVID-19 y el aumento de la demanda de atención por referencias o traslados de pacientes producto de las manifestaciones masivas debido a los conflictos sociales.

Capacitación a los equipos de respuesta rápida del hospital para la intervención frente al arribo masivo de pacientes producto de las movilizaciones masivas y protestas, ocasionado por los conflictos sociales.

3. Laboratorio y soporte de Diagnostico

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

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

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

4.1 Manejo de pacientes por arribo masivo producto de los conflictos sociales o accidentes con múltiples víctimas

La atención de estos pacientes será:





1. Ingresará por Triage diferenciado, atendido por personal de enfermería, el cual deriva a la atención con personal médico; se realizará la prueba antigénica.
2. Sera clasificado según la evaluación médica para su pronta atención.
3. Si el paciente es Covid-19 y se encuentra estable, se atenderá en el área de cirugía o traumatología, en Triage diferenciado realizando las intervenciones según la demanda.
4. Si el paciente es crítico ingresará directamente al área emergencia covid-19 en el área de Triage diferenciado
5. Si es paciente obstétrico, ingresa directamente a la zona de Triage diferenciado Obstétrico, para la toma de prueba rápida y así poder derivar al paciente para su pronta atención.

4.2 Para la Atención de Pacientes Graves con Soporte Ventilatorio y Monitoreo Intenso

La atención de estos pacientes será:

1. Se coordinará la referencia y se procederá a ingresar al paciente a Triage diferenciado COVID-19 o No COVID, según las pruebas rápidas que se tomará inmediatamente a su ingreso.
2. Se cuenta con el Área de la UCI de Emergencia, capacidad para 05 camas Covid y 5 no Covid.
3. Si se requiere internamiento se dispone del Pabellón D1 Covid con 8 camas.
4. La atención estará a cargo de Emergencia y cuidados críticos, personal capacitado (Médicos, Enfermeras y técnicos).
5. Los equipos y materiales:
 - 05 camas de UCI
 - 05 ventiladores mecánicos
 - 05 aspiradores de secreciones portátiles
 - 01 coche de paro
 - 01 coches de medicamentos

5.3 Para la Atención de Pacientes referidos por puente aéreo-Aero evacuación. (Ver anexo 7.c)

La atención de estos pacientes será:

1. En caso de que sea coordinado por SAMU u otra institución la comunicación se realiza directamente con el Jefe Guardia, para la recepción y atención de los pacientes.
2. En caso de que la PNP CEOPOL-Central de Aviación Policial; se comunicará con el Jefe de Guardia para informar del estado del paciente y las condiciones del transporte.





3. Equipo de la UGRD/EMED contactará con operador de PNP CEOPOL-Central de Aviación Policial, para estimar el tiempo de llega y el abordaje de la aeronave.
4. Se activa el flujo de recepción de paciente por traslado Aero médico, el cual contempla la alerta y seguridad; activando los equipos que abordaran la recepción de la aeronave.
5. Se recibe a paciente cumpliendo los protocolos de bioseguridad y usando los EPP necesarios.
6. El paciente será recepcionado y abordado por el personal de trauma shock.

5.4 Protección del Ambiente y Salud de los Trabajadores:(Ver anexo 7.c)

1. Implementación de Triage para trabajadores donde se proceda a la detección precoz, priorizando la atención a las personas que consultan debido a patologías respiratorias, exposiciones con pacientes con COVID-19 en caso de rebrote.
2. Vigilancia de la salud de los trabajadores, así como la identificación de los grupos de riesgo.
3. Difusión de las medidas preventivas: higiene de manos, manejo de residuos sólidos biocontaminados. (Salud ocupacional/ Epidemiología)
4. Reforzamiento en los procesos de limpieza y desinfección de ambientes para la atención de los casos COVID-19. El personal a cargo de las labores de limpieza debe ser capacitado y supervisado en estas materias. La limpieza y desinfección de superficies debe seguir los mismos principios que se usan para el control de la diseminación de otras infecciones en las instituciones de salud.
5. La limpieza debe focalizarse en la camilla y superficies de alto contacto, que pudieran haber sido tocadas por el personal o el paciente.
6. La ropa de cama se deberá retirar en bolsas plásticas cerradas.
7. Aplicar la normativa vigente según el plan de manejo de residuos hospitalarios del HNHU.
8. Seguimiento de casos por conflictos sociales, reportando a DIGERD-MINSA y la DIRIS LE para garantizar el apoyo de la oferta móvil si fuera necesario.





PERÚ

Ministerio
de Salud

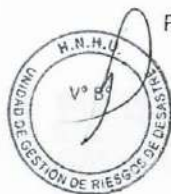
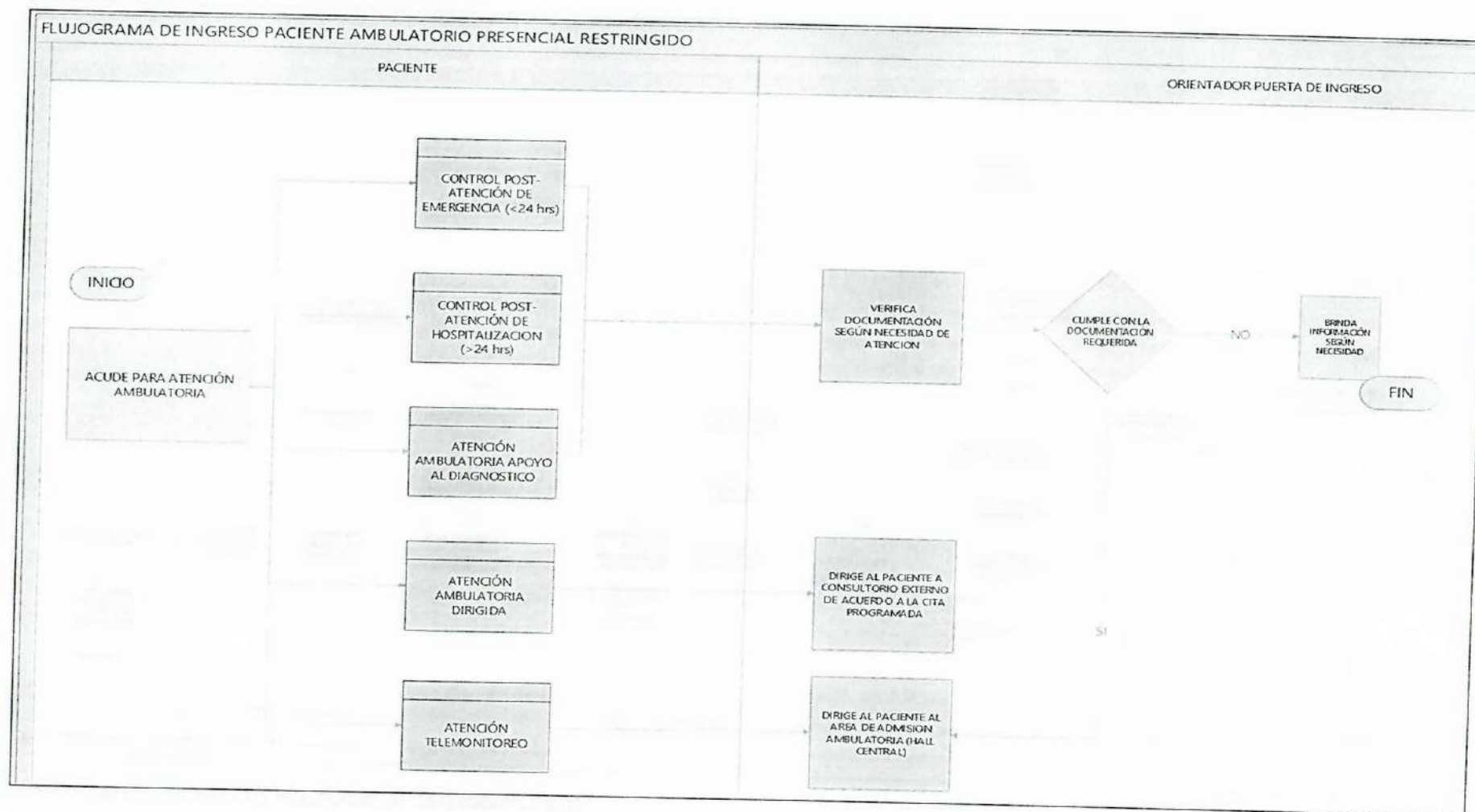
Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital Nacional
Hipólito Unánue

Unidad de Gestión de
Riesgo de Desastres

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Fig. 04 FLUJOGRAMA DE INGRESO DEL PACIENTE AMBULATORIO PRESENCIAL RESTRINGIDA



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



PERÚ

Ministerio de Salud

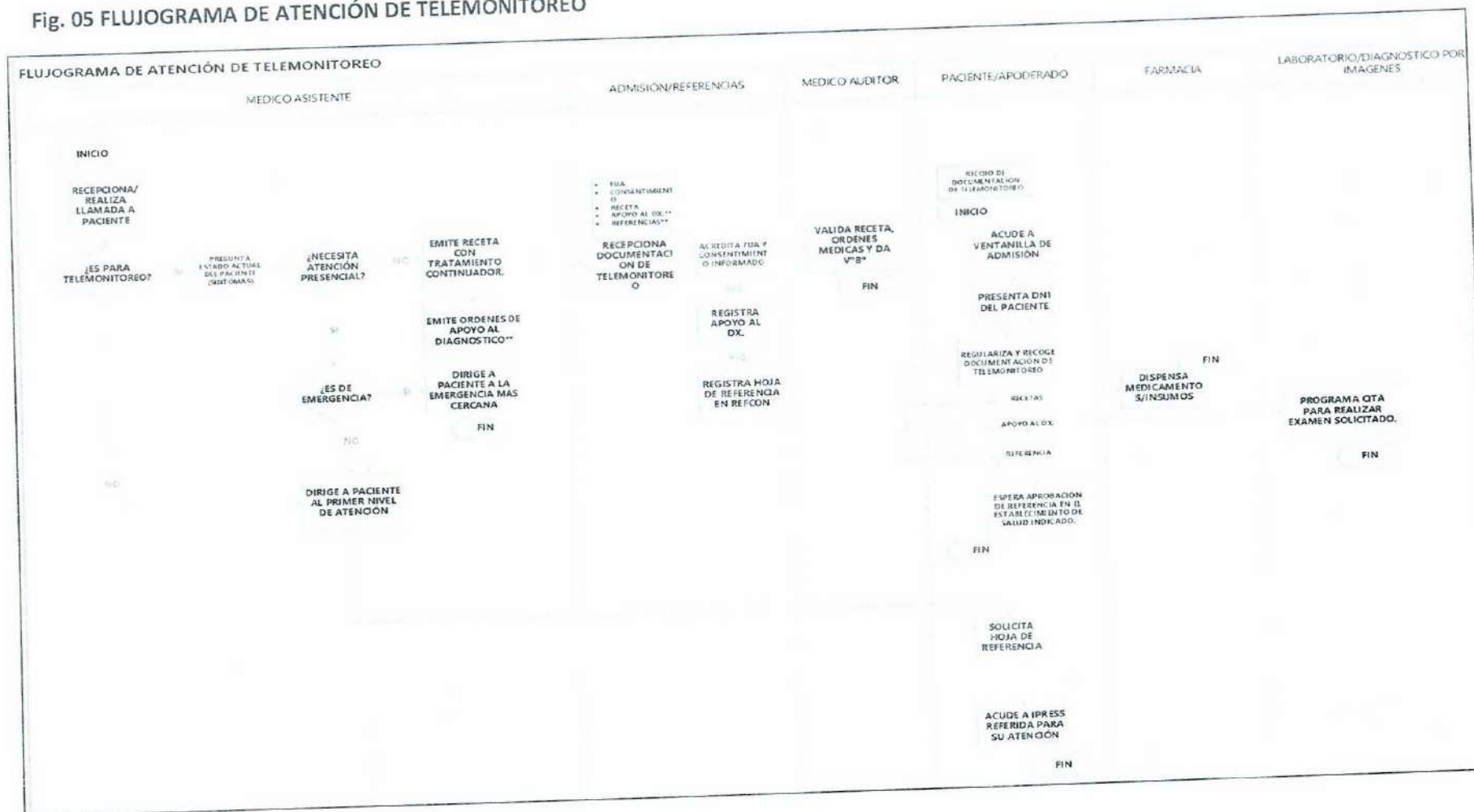
Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Hospital Nacional Hipólito Unanue

Unidad de Gestión de Riesgo de Desastres

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Fig. 05 FLUJOGRAMA DE ATENCIÓN DE TELEMONITOREO

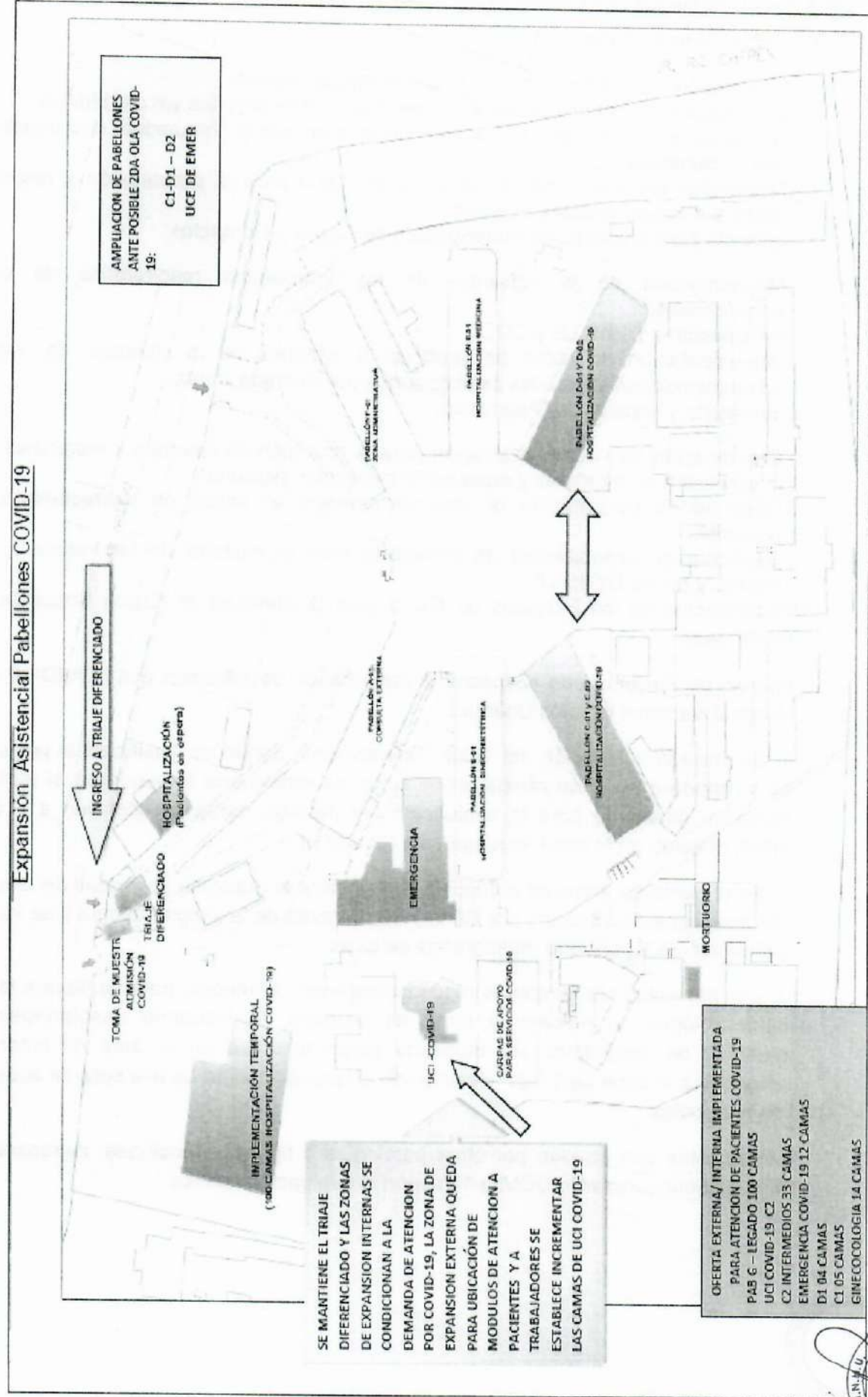


Fuente: Propuesta Realizada por la Jefatura de Consultorio Externo Hospital Nacional Hipólito Unanue



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Fig. 06 ZONAS DE EXPANSION ASISTENCIAL PABELLONES COVID-19



6.4 ACTIVIDADES ARTICULADAS A LOS PROCESOS Y LINEAS DE ACCION

- Promoción de la Salud

Realización de reuniones de alerta con el equipo técnico.

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

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

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

- Vigilancia Epidemiológica e Investigación de Casos y Contactos:

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

Información a DIRIS LE y CDC

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

- Laboratorio y soporte de Diagnostico

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

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

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

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

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

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

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

3. Los pacientes con síntomas respiratorios leves, el médico tratante llenara la ficha epidemiológica e indicara la toma de muestra de hisopado nasofaríngeo, por personal de laboratorio; las muestras serán tomadas en el área de laboratorio asignado a la zona de Triage diferenciado. El procedimiento de alta será de acuerdo a los protocolos.

4. Pacientes que acudan por otras patologías o tipo de atenciones, ingresarán por Triage de emergencia No COVID-19 según la evaluación médica.

**6.5 PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO**

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

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

6.6 MONITOREO Y EVALUACION

El seguimiento y la ejecución del Plan, estará a cargo de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Emergencias y Desastres quienes en coordinación con los miembros del Grupo de Trabajo de GRD diseñará las necesidades de atención prioritarias en los escenarios de su competencia, asimismo estos remitirán previo a la ejecución los preparativos y las necesidades y al termino del mismo presentarán el consolidado de acciones ejecutadas.





7 ANEXOS

7.1 ESCENARIOS DE RIESGO

○ Escenario de Riesgo en Salud:

Población que de Lima Este - Hospital Nacional Hipólito Unánue

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

Fuente: INEI – Censos Nacionales de Población y Vivienda 2015



Fuente: INEI





7.2 PROCEDIMIENTOS PARA DECLARATORIA DE ALERTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES

Notificación del evento:

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

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

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

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

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

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

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

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

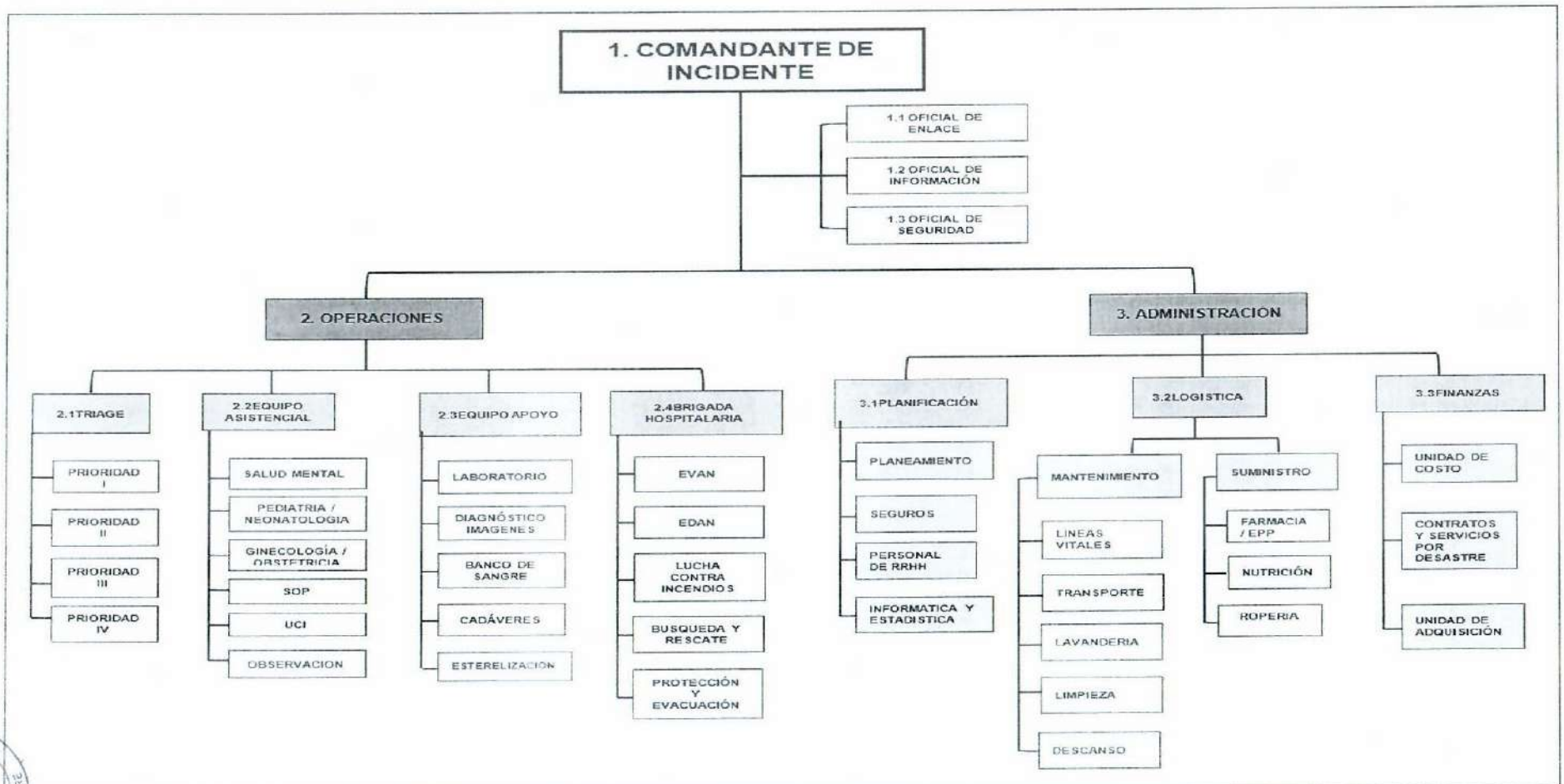
ALARMA: En caso de presentarse un evento adverso o Emergencia Interna, se hará la alarma respectiva mediante el uso de las sirenas de las ambulancias asignadas a la emergencia, posterior a la cual se efectuarán en forma inmediata las acciones de respuesta respectiva.





7.3 SISTEMA COMANDO SALUD

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





PERÚ

Ministerio de Salud

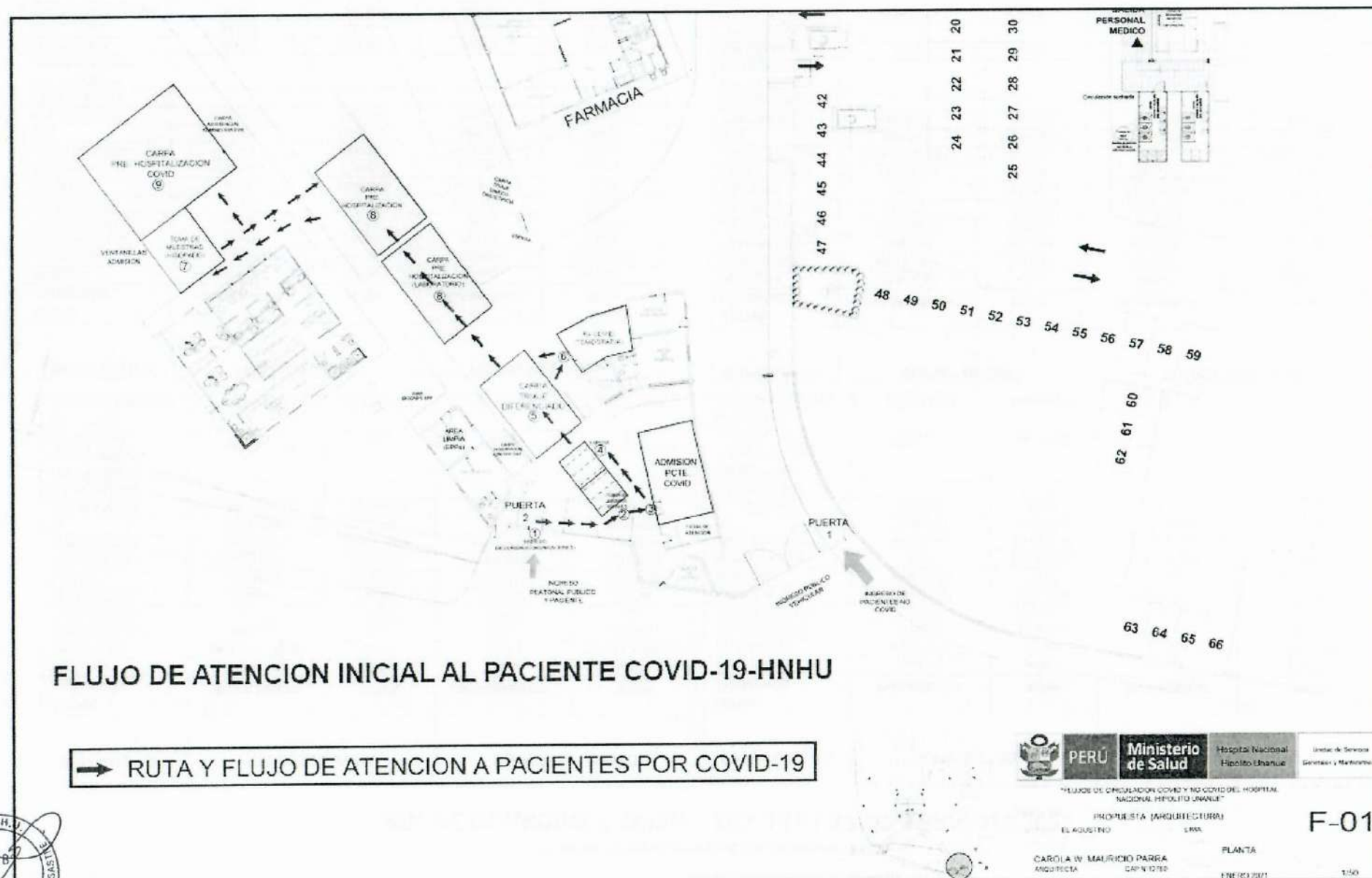
Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Hospital Nacional Hipólito Unanue

Unidad de Gestión de Riesgo de Desastres

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

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





PERU

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

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

ROL DE GUARDIAS Y RETÉN – DEL 14 AL 17 DE ABRIL DEL 2022

ESPECIALIDAD	TURNO DIURNO		TURNO NOCTURNO	
FECHA: 14/04/2022	PROGRAMADO	RETÉN	PROGRAMADO	RETÉN
MEDICINA	RAMIREZ	NUÑEZ	NUÑEZ	RAMIREZ
GINECOLOGÍA	ZAPATA MORENO	ROJAS	ROJAS	ZAPATA MORENO
TRAUMATOLOGÍA	VASQUEZ	CAJO	CAJO	VASQUEZ
CIRUGÍA GENERAL	RIOS	FLORES	FLORES	RIOS
NEUROCIRUGÍA	SUANA	TOLEDO	TOLEDO	SUANA
PEDIATRÍA	CHUMPEN	GUTIERRES	GUTIERRES	CHUMPEN
NEONATOLOGÍA	GUTIERREZ	VASQUEZ	VASQUEZ	GUTIERREZ
ANESTESIOLOGÍA	PANIAGUA	CAPATINTA	CAPATINTA	PANIAGUA
UCI	MIRANDA	LOPEZ	LOPEZ	MIRANDA
TRAUMA SHOCK	MARTINEZ	CARBAJO	CARBAJO	MARTINEZ
CIR. PEDIÁTRICA				
CIR. DE TÓRAX Y CARDIOVASCULAR				
CARDIOLOGÍA	VELIZ	VELIZ	VELIZ	VELIZ
NEFROLOGÍA				
GASTROENTEROLOGÍA	VERAMENDI	VERAMENDI	VERAMENDI	VERAMENDI

ESPECIALIDAD	TURNO DIURNO		TURNO NOCTURNO	
FECHA: 15/04/2022	PROGRAMADO	RETÉN	PROGRAMADO	RETÉN
MEDICINA	FRANCO	AYALA	AYALA	FRANCO
GINECOLOGÍA	HUAYLLANI	AUQUI	AUQUI	HUAYLLANI
TRAUMATOLOGÍA	MEDINA	CABRERA	CABRERA	MEDINA
CIRUGÍA GENERAL	SOTELO	CARBAJAL	CARBAJAL	SOTELO
NEUROCIRUGÍA	CASTILLO	ELGUERA	ELGUERA	CASTILLO
PEDIATRÍA	BENAVIDES	DIAZ	DIAZ	BENAVIDES
NEONATOLOGÍA	SEU	DE LA CRUZ	DE LA CRUZ	SEU
ANESTESIOLOGÍA	VIZCARRA	TARAZONA	TARAZONA	VIZCARRA
UCI	MAMANI	MIRANDA	MIRANDA	MAMANI
TRAUMA SHOCK	TIMANA	TOMI	TOMI	TIMANA
CIR. PEDIÁTRICA				
CIR. DE TÓRAX Y CARDIOVASCULAR				
CARDIOLOGÍA	ESPINOZA	ESPINOZA	ESPINOZA	ESPINOZA
NEFROLOGÍA				
GASTROENTEROLOGÍA	VERAMENDI	VERAMENDI	VERAMENDI	VERAMENDI

ESPECIALIDAD	TURNO DIURNO		TURNO NOCTURNO	
FECHA: 16/04/2022	PROGRAMADO	RETÉN	PROGRAMADO	RETÉN
MEDICINA	NUÑEZ	LINDO	LINDO	NUÑEZ
GINECOLOGÍA	TOLENTINO	HUAMAN	HUAMAN	TOLENTINO
TRAUMATOLOGÍA	CABEL	YALAN	YALAN	CABEL
CIRUGÍA GENERAL	CASTRO	BACA	BACA	CASTRO
NEUROCIRUGÍA	BETETA	CASTILLO	CASTILLO	BETETA
PEDIATRÍA	ALOR	SAMMAN	SAMMAN	ALOR
NEONATOLOGÍA	HUAMAN	CHAVEZ	CHAVEZ	HUAMAN
ANESTESIOLOGÍA	VALLE	CAPATINTA	CAPATINTA	VALLE
UCI	LOPEZ	CHOQUE	CHOQUE	LOPEZ
TRAUMA SHOCK	RODRIGUEZ	TIMANA	TIMANA	RODRIGUEZ
CIR. PEDIÁTRICA				
CIR. DE TÓRAX Y CARDIOVASCULAR				
CARDIOLOGÍA	DIEGO	DIEGO	DIEGO	DIEGO
NEFROLOGÍA	ROJAS	ARANA	ARANA	ROJAS
GASTROENTEROLOGÍA	REYES	REYES	REYES	REYES

ESPECIALIDAD	TURNO DIURNO		TURNO NOCTURNO	
FECHA: 17/04/2022	PROGRAMADO	RETÉN	PROGRAMADO	RETÉN
MEDICINA	APARICIO	AYALA	AYALA	APARICIO
GINECOLOGÍA	HUAYLLANI	SOLANO	SOLANO	HUAYLLANI
TRAUMATOLOGÍA	CABRERA	MEDINA	MEDINA	CABRERA
CIRUGÍA GENERAL	CABALLERO	YANGALI	YANGALI	CABALLERO
NEUROCIRUGÍA	BETETA	ELGUERA	ELGUERA	BETETA
PEDIATRÍA	ALOR	CHUMPEN	CHUMPEN	ALOR
NEONATOLOGÍA	QUEVEDO	PARIONA	PARIONA	QUEVEDO
ANESTESIOLOGÍA	ALBURQUEQUE	QUISPE	QUISPE	ALBURQUEQUE
UCI	MAMANI	HERNANDEZ	HERNANDEZ	MAMANI
TRAUMA SHOCK	RAFAELE	RAFAELE	RAFAELE	RAFAELE
CIR. PEDIÁTRICA				
CIR. DE TÓRAX Y CARDIOVASCULAR				
CARDIOLOGÍA	VELIZ	VELIZ	VELIZ	VELIZ
NEFROLOGÍA				
GASTROENTEROLOGÍA	GONZALES	GONZALES	GONZALES	GONZALES





PERÚ

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

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

ROL DE GUARDIAS Y RETÉN – DEL 14 AL 17 DE ABRIL DEL 2022

SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO

PROGRAMACION DE GUARDIAS (HORARIOS)
UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO

Ministerio de Salud
Hospital Nacional Hipólito Unzué

SERVICIO : UNIDAD DE CALDEROS Y CASA DE FUERZA

N°	Apellidos y Nombres	Días de la Semana																		
		V	S	D		L	M	M	J	V	S	D		L	M	M	J	V	S	D
		01	02	03		04	05	06	07	08	09	10		11	12	13	14	15	16	17
	NOMBRADO																			
1	CABALLERO PANTOJA JOSE MARCIAL	LI	LI	LI		G4	G5	LI	LI	01	G4	G5		LI	LI	LI	G4	G5	LI	LI
2	CHUCHON QUISPE FAUSTO MAXIMILIANO	G5	LI	LI		LI	G4	G5	LI	LI	LI	G4		G5	LI	LI	01	G4	G5	LI
3	LOAYZA ORE NELSON ALBERTO	01	01	LI		01	01	01	01	01	01	LI		01	01	01	01	LI	01	LI
4	ORTIZ FLORES MANUEL FERNANDO	LI	01	G4		G5	LI	LI	LI	G4	G5	LI		LI	LI	G4	G5	LI	LI	LI
5	QUIROZ ANTUNEZ LUIS FERNANDO	G4	G5	LI		LI	01	G4	G5	LI	LI	LI		G4	G5	LI	LI	LI	G4	G5
	VALQUI TRUJILLO PABLO	01	01	LI		01	01	01	01	01	01	LI		01	01	01	01	LI	01	LI
	C.A.S.																			
	CACSIRE HUALLPA MAURO ANTONIO	LI	06	07		LI	LI	LI	06	07	LI	LI		01	06	07	LI	LI	LI	06

CLAVE DE HORARIOS

01=07:00 a 13:00

39=08:00 a 15:15

02=13:00 a 19:00

G4=07:00 a 19:00

06=07:00 a 19:00

G5=19:00 a 07:00

07=19:00 a 07:00

LI=LIBRE

08=08:00 A 15:00





PERÚ

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

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

ROL DE GUARDIAS Y RETÉN – DEL 14 AL 17 DE ABRIL DEL 2022

SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO

PROGRAMACION DE GUARDIAS (HORARIOS)
UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO

Ministerio de Salud

Hospital Nacional Hipolito Unzué

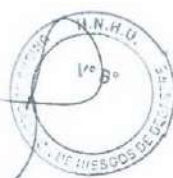
SERVICIO : UNIDAD DE TRANSPORTE

	Dias de la Semana																		
	V	S	D		L	M	M	J	V	S	D		L	M	M	J	V	S	D
Apellidos y Nombres	01	02	03		04	05	06	07	08	09	10		11	12	13	14	15	16	17
NOMBRADO																			
AIMITUMA CURO ARTURO	01	01	LI		01	01	01	01	01	LI	LI		01	01	01	01	01	01	LI
CONDORI TIPULA HALER GILBERTO	LI	LI	06		07	LI	01	LI	06	07	LI		LI	LI	06	07	LI	LI	LI
HUAMANI PEREZ FERNANDO AGAVITO	LI	G4	G5		LI	LI	LI	G4	G5	LI	LI		01	G4	G5	LI	LI	LI	G4
RIVERA REYES ANDRES MARTIN	01	01	LI		01	01	01	01	01	01	LI		01	01	01	01	01	01	LI
SOSA MARQUINA CLEVER ARTURO	LI	LI	LI		G4	G5	LI	LI	LI	G4	G5		LI	LI	LI	G4	G5	LI	LI
TIPE CARPIO RUBEN	01	LI	LI		G4	LI	G4	LI	G4	LI	LI		G4	LI	G4	LI	G4	LI	LI
CONTRATADO																			
ACEBEDO CHONOCILLA SANTIAGO CRISPIN	LI	02	LI		LI	06	LI	06	LI	06	LI		LI	06	LI	06	LI	06	LI
BALDEON MOLLEDA OMAR JULIO	06	LI	LI		06	LI	06	LI	06	LI	LI		06	LI	06	LI	06	LI	LI
PEREZ CARLOS LEOBEGILDO AGUSTIN	G4	G5	LI		01	LI	G4	G5	LI	LI	LI		G4	G5	LI	LI	LI	G4	G5
C.A.S.																			
ANYOSA GOMEZ FELIPE	07	LI	LI		LI	06	07	LI	01	LI	06		07	LI	LI	LI	06	07	LI
GOMEZ CHUMPITAZ JUAN JENNER	06	LI	LI		06	LI	06	LI	06	LI	LI		06	LI	06	LI	06	LI	LI

CLAVE DE HORARIOS

01=07:00 a 13:00

39=08:00 a 15:15





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Hospital Nacional Hipólito Unzué

Unidad de Gestión de Riesgo de Desastres

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

ROL DE GUARDIAS Y RETÉN – DEL 14 AL 17 DE ABRIL DEL 2022

SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO

N°	Apellidos y Nombres	Días de la Semana							L M M J V S D							L M M J V S D							Tot. Hor		
		V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J		V	S
1	NOMBRADO	01	02	03																					
2	ALARCO REBATTIA ABELINO ANDRES	01	LI	LI	LI	06	LI	06	LI	06	LI	06	LI	06	LI	06	LI	06	LI	06	LI	06	LI	06	LI
3	ALVARADO MORALES HIPOLITO MOISES	G4	LI	LI	G4	LI	G4	LI	G4	LI	G4	LI	G4	LI	G4	LI	G4	LI	G4	LI	G4	LI	G4	LI	LI
4	BAUTISTA ROSALES GUILLERMO	LI	G4	LI	LI	G4	LI	G4	LI	G4	LI	G4	LI	G4	LI	G4	LI	G4	LI	G4	LI	G4	LI	G4	LI
5	BEDRIANA PAQUIYURI OCTAVIO	01	01	LI	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01
6	CACSIRE BARRIGA ANTONIO ESPIRITU	G4	LI	G4	LI	G4	LI	G4	LI	G4	LI	G4	LI	G4	LI	G4	LI	G4	LI	G4	LI	G4	LI	G4	LI
7	CARPIO HUAMANACHAO JORGE MANUEL	01	01	LI	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01
8	CHAVEZ ANYOSA ALEJANDRO PABLO	LI	LI	LI	G4	G5	LI	LI	G4	G5	LI	LI	G4	G5	LI	LI	G4	G5	LI	LI	G4	G5	LI	LI	LI
9	DE LA CRUZ PUMARICA CARLOS ENRIQUE	01	01	LI	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01
10	DUEÑAS PAREDES RAUL ABRAHAM	G4	LI	LI	G4	LI	G4	LI	G4	LI	G4	LI	G4	LI	G4	LI	G4	LI	G4	LI	G4	LI	G4	LI	LI
11	FARFAN CARDENAS VICTOR TEODORO	G4	LI	LI	G4	LI	G4	LI	G4	LI	G4	LI	G4	LI	G4	LI	G4	LI	G4	LI	G4	LI	G4	LI	LI
12	FERNANDEZ MUÑOZ HELI YOVANNY	LI	G4	LI	LI	G4	LI	LI	G4	LI	LI	G4	LI	LI	G4	LI	LI	G4	LI	LI	G4	LI	LI	LI	LI
13	FLORES ROJAS CESAR AUGUSTO	G4	LI	LI	G4	LI	LI	G4	LI	LI	G4	LI	LI	G4	LI	LI	G4	LI	LI	G4	LI	LI	G4	LI	LI
14	GUERRERO RUIZ GUILLERMO VALENTIN	LI	G4	LI	LI	G4	LI	LI	G4	LI	LI	G4	LI	LI	G4	LI	LI	G4	LI	LI	G4	LI	LI	G4	LI
15	MALLOQUI PADILLA MELOQUIADES	01	01	LI	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01
16	MEDINA TABOADA JACINTO	G4	LI	G4	LI	G4	LI	G4	LI	G4	LI	G4	LI	G4	LI	G4	LI	G4	LI	G4	LI	G4	LI	G4	LI
17	MUÑANTE ESPINO LUIS ENRIQUE	06	LI	LI	06	LI	06	LI	06	LI	06	LI	06	LI	06	LI	06	LI	06	LI	06	LI	06	LI	06
18	ORE ALVIZURI NICOLAS	LI	G4	LI	LI	G4	LI	G4	LI	G4	LI	G4	LI	G4	LI	G4	LI	G4	LI	G4	LI	G4	LI	G4	LI
19	QUISPE POMAHUACRE BENICIO	G4	LI	G4	LI	G4	LI	G4	LI	G4	LI	G4	LI	G4	LI	G4	LI	G4	LI	G4	LI	G4	LI	G4	LI
20	RAMOS TORIBIO HECTOR DAVID	G5	LI	LI	LI	G4	G5	LI	LI	LI	G4	G5	LI	LI	LI	G4	G5	LI	LI	LI	G4	G5	LI	LI	LI
21	ROSADO CASTRO JAIME LUIS	LI	02	LI	LI	G4	LI	LI	G4	LI	LI	G4	LI	LI	G4	LI	LI	G4	LI	LI	G4	LI	LI	LI	LI
22	TUPIA QUISPE SILVERIO	LI	G4	LI	LI	G4	LI	LI	G4	LI	LI	G4	LI	LI	G4	LI	LI	G4	LI	LI	G4	LI	LI	LI	LI
23	C.A.S.	06	LI	LI	06	LI	06	LI	06	LI	06	LI	06	LI	06	LI	06	LI	06	LI	06	LI	06	LI	06
24	AGUEDO ANAYA GUILLERMO SATURNINO	LI	01	LI	06	LI	06	LI	06	LI	06	LI	06	LI	06	LI	06	LI	06	LI	06	LI	06	LI	06
25	BOTONERO SANCHEZ AUREA CRISTINA	LI	06	LI	LI	06	LI	06	LI	06	LI	06	LI	06	LI	06	LI	06	LI	06	LI	06	LI	06	LI
26	BUSTAMANTE SALAS JOSE MANUEL	06	LI	LI	06	LI	06	LI	06	LI	06	LI	06	LI	06	LI	06	LI	06	LI	06	LI	06	LI	06
27	CAMPOS GODOZ CARLOS EDUARDO	06	LI	LI	06	LI	06	LI	06	LI	06	LI	06	LI	06	LI	06	LI	06	LI	06	LI	06	LI	06
28	GUTIERREZ LARREA ARNALDO EUGENIO	01	LI	LI	LI	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	
29	GUTIERREZ QUISPE PERCY	01	LI	LI	LI	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	
30	MEDINA SALAZAR LISTER KEVIN	01	LI	LI	LI	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	
31	PADILLA VARGAS ROLANDO	LI	06	LI	LI	06	LI	06	LI	06	LI	06	LI	06	LI	06	LI	06	LI	06	LI	06	LI	06	LI
32	QUISPE LAURA LUIS ALBERTO	LI	06	LI	LI	06	LI	06	LI	06	LI	06	LI	06	LI	06	LI	06	LI	06	LI	06	LI	06	LI





PERÚ

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

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

ROL DE GUARDIAS Y RETÉN – DEL 14 AL 17 DE ABRIL DEL 2022 CENTRO DE CONTROL DE CÁMARAS

MES QUE INICIA	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
ROJAS PAEZ PERCY	7		6	7	7	7	7	7	6		7	7	7	7	7		6	7	7	7	7	7	6		7	7	7	7	7	
MARTINEZ CURRO LUIS	6	6		6	6	6	6	6		6	6	6	6	6	6	6		6	6	6	6	6		6	6	6	6	6	6	6
OBSERVACIONES	*** ROJAS: T.DIA: 3,9,17,23 *** MARTINEZ: T.NOCHES: 2,10,16,24,30																													





PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital Nacional
Hipólito Unanue

Unidad de Gestión de
Riesgo de Desastres

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

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

I - COMUNICACION DEL TRASLADO

OPERADOR MODULO COORDINACIONES:
REGISTRAR EN FORMULARIO NOTIFICACION DE TRASLADO:

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

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

II - TRASLADO AEROMEDICO

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

JEFE DE GUARDIA NOTIFICA:

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

IV - APROXIMACION DE LOS EQUIPOS

BAE CON EPPA (EQUIPO PROTECCION PERSONAL AEREO)

- ESPERAN CON CAMILLA, SE APROXIMA A LA TLOF CUANDO LA TRIPULACION DE LA AERONAVE HAYA INDICADO AL COORDINADOR DE TIERRA BAE1.
- APROXIMARSE Y EVACUAR EL HELICOPTERO POR LOS LADOS O EL FRENTE, MANTENIENDO CONTACTO VISUAL CON EL PILOTO, NUNCA POR LA PARTE TRASERA (LAS HELICES DEL ROTOR TRASERO SON INVISIBLES CUANDO ESTAN EN MOVIMIENTO)
- PORTAR LOS OBJETOS EN POSICION HORIZONTAL AL SUELO, COMO CAMILLA ESPINAR. TODO OBJETO DEBE PERMANECER SUJETO A LA CAMILLA ANTE POSIBILIDAD DE EXPULSION POR LA APROXIMACION.
- NO TOCAR LA PARTE EXTERNA DEL HELICOPTERO, PUEDE ESTAR MUY CALIENTE.

III - ATERRIZAJE

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

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

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

V - RECEPCION DE LOS PACIENTES

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

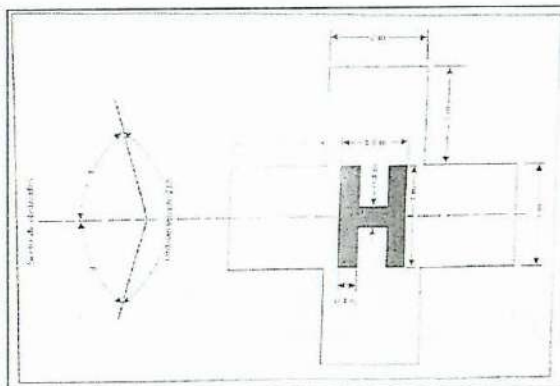
TRASLADO DE 01 UNICO PACT: EL GRUPO 1 DE BAE RECIBE PACT ZONA DE ATERRIZAJE Y SE LO ENTREGA AL GRUPO 2.

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

VI - DESPEGUE DEL HELICOPTERO

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

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



GEOLOCALIZACION: TLOF = - S 12°02'04"

W 76°59'57"

METRAJE HELIPUERTO: 900m2

METRAJE HNHU : 45, 664,90 m2



**7.4 MATRIZ DE ACTIVIDADES Y PRESUPUESTO**

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



**7.5 DIRECTORIO TELEFONICO****DIRECCION GENERAL DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES Y
DEFENSA NACIONAL EN SALUD / MINSA**

Av. Guillermo Marconi N° 317 San Isidro.

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

E-mail: defensa@minsa.gob.pe - defensaminsa@hotmail.com• **COE-SALUD:**

Dirección: Av. San Felipe N° 1116 Jesús María

Teléfono: 611 9963

Informes: digerd@minsa.gob.pe• **REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR URGENCIAS Y EMERGENCIAS MEDICAS -
SAMU:**

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

Teléfono: 991-114-150

• **DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA ESTE**

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

Teléfono: 363-1107

Email: webmaster@limaeste.gob.pe• **SUBGERENCIA DE GRD – EL AGUSTINO:**

Dirección: Av. Riva Agüero cuadra 1358.

Teléfono: (01) 715-2121

• **SEGURIDAD CIUDADANA – EL AGUSTINO:**

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

Teléfono: (01) 385-1438

• **POLICIA NACIONAL DEL PERU – EL AGUSTINO:**

Dirección: Calle, Hoyle Palacios 440, El Agustino 15006

Teléfono: (01) 3277815

• **DIVISION DE DEFENSA CIVIL:**

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

Teléfono: 225-9898 contactenos@indecj.gob.pe• **CUERPO GENERAL DE BOMBEROS – EL AGUSTINO**

DIRECCION: Cotrina 203, El Agustino 15006

TELEFONOS: (01) 3274669.

• **Hospital Nacional "Hipólito Unánue"**

AV. CESAR VALLEJO # 1390 EL AGUSTINO

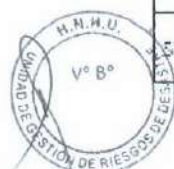
01-3627777 - ANEXO 2057





"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

DIRECTORIO INSTITUCIONAL - HNHU		
DEPARTAMENTO / SERVICIO	PERSONAL	TELEFONO
DIRECCION GENERAL	DR. JOSE ALEJANDRO TORRES ZUMAETA	999049221
DIRECCION ADJUNTA		
DEPARTAMENTO DE EE. Y CC.	DR. AUGUSTO CRUZ	949600806
SERVICIO DE EMERGENCIA	DR. CARAZAS	975535257
SERVICIO DE UNIDAD CRITICA	DR. GUIDO HERNANDEZ	942611735
JEFE DE GUARDIA	ROTATIVO	954671537
CENARUE	ROTATIVO	946217062
UNIDAD DE GESTION DE RIESGO DE DESASTRES	JEF. DRA. YRMA VALDIVIESO PACORA	999454170
	COORD. LIC. KELLY MOYA VEGA	961757193
SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO	ING. WILLIAM CERNA RUIZ	910470318
	LIC. JOSE CASTILLO SUPERVISOR HNHU SERVICIOS	979302744
SEGURIDAD	SUP. COVEÑAS	945892498
	SUP. LTIA	969096707
CENTRO DE CONTROL DE CÁMARAS	SR. PERCY ROJAS	949193591
	SR. LUIS MARTINEZ	922689062
OFICINA DE SEGUROS	DRA. EVELYN PEREZ	945184724
OFICINA DE COMUNICACIONES	LIC. JHONNY RAMIREZ	941460740
RELACIONES PERSONALES	LIC. ROSSI VARGAS VEGA	992739739
SALUD MENTAL	DR. AGUILAR RIVERA WILLIAM JEFE DE DEPARTAMENTO	999277306
	LIC. MILAGROS CARMONA	945 453 960
SERVICIO SOCIAL	LIC. GIOVANNA MELGAR JEFA DE DEPARTAMENTO	924262903
	LIC. SONIA	964771254
CAPELLAN	EVER HERRERA TAPIA	999613822
DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA	LIC. REBECA SANCHEZ	967968338
DEPARTAMENTO DE ADMINISTRACIÓN	ECO. YOVANNA MIRANDA CASTILLO	975460259
OFICINA DE LOGISTICA	ING. CHANDUVI IZQUIERDO EVERT SEGUNDO	962077164
OFICINA D PLANEAMIENTO	LIC. TANIA LIBERTA ZAPATA JEFE DE PLANEAMIENTO	943057068
UNIDAD DE PERSONAL	ING. HURTADO CHANCOLLA CARLOS ALBERTO JEFE DE UNIDAD DE PERSONAL	957 870 587
ALMACEN CENTRAL	JEFE DE ALMACEN OVER ESQUIVEL RENGIFO	926187057
	SR. MIGUEL QUISPE	936252647/921758205
DEPARTAMENTO DE FARMACIA	Q. F. VENTURA NAVARRETE LUIS CARLOS	995383120
SERVICIO DE OXIGENO	ING. JHONNY DEL AGUILA	999303377
SERVICIO DE ALMACEN DE FARMACIA	Q. F. ELIZABETH YARANGA	935627093
	Q. F. MARITZA JANA VIFA	991665590





PERÚ

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

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

7.6 RED RADIAL**RADIO TETRA:**

N°	ID	GRUPO	USUARIO
1	100003	GRD	CENTRAL MINSA Radio Base
2	3500190	GRD	CENTRAL MINSA Radio Portátil
3	100005	GRD	CENTRAL COE SALUD Radio Base
4	3500198	GRD	CENTRAL COE SALUD Radio Portátil
5	3500180	SAMU	DICTEL Dirección General de Telesalud, Referencia y Urgencias -SAMU
6	3500240	SAMU	CGBVP Compañía General de Bomberos Voluntario del Perú
7	100004	GDR	Hospital de Campaña Almacén DIGERD (Base)
8	3500200	GRD	Hospital de Campaña Almacén Portátil Móvil 1
9	3500260	GRD	Hospital de Campaña Almacén Portátil Móvil 2
10	3500208	ZONA 1	Hospital Nacional Sergio Bernales
11	3500209	ZONA 1	Hospital Nacional Cayetano Heredia
12	3500210	ZONA 1	Hospital Nacional Hipólito Unzué
13	3500214	ZONA 1	Hospital de Emergencias Pediátricas
14	3500216	ZONA 1	Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé
15	3500218	ZONA 1	Hospital Nacional Dos de Mayo
16	3500221	ZONA 1	Hospital María Auxiliadora
17	3500222	ZONA 1	Hospital de Emergencias de Villa El Salvador HEVES
18	3500246	ZONA 2	Hospital Santa Rosa
19	3500247	ZONA 2	Hospital Víctor Larco Herrera
20	3500250	ZONA 2	Hospital Nacional Arzobispo Loayza
21	3500254	ZONA 2	Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa
22	3500244	ZONA 2	Hospital Militar Central Crl Luis Arias Schreiber
23	3500192	ZONA 2	Hospital Medico Naval Cirujano Mayor Santiago Távara
24	3500242	ZONA 2	Hospital Central FAP
25	3500253	ZONA 2	Hospital Las Palmas HOLAP Centro de Salud FAP
26	3500249	ZONA 2	Hospital PNP Luis N. Sáenz
27	3500255	ZONA 3	Hospital Carlos Lanfranco La Hoz Puente Piedra
28	3500256	ZONA 3	Hospital San Juan de Lurigancho
29	3500257	ZONA 3	Hospital Vitarte
30	3500258	ZONA 3	Hospital de Huaycan
31	3500259	ZONA 3	Hospital José Agurto Tello De Chosica
32	3500262	ZONA 3	Hospital Chancay
33	3500236	ZONA Callao	Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión
34	3500237	ZONA Callao	Hospital San José del Callao
35	3500238	ZONA Callao	Hospital de Ventanilla
36	3500211	ZONA 1	Instituto Nacional Materno Perinatal
37	3500212	ZONA 1	Instituto de Ciencias Neurológicas
38	3500219	ZONA 1	Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja
39	3500225	ZONA 1	Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
40	3500241	ZONA 2	Instituto Nacional del Niño – Breña
41	3500248	ZONA 2	Instituto Nacional de Oftalmología INO
42	3500199	ZONA Callao	Instituto Nacional de Salud INS
43	3500252	ZONA 2	Instituto Nacional de Rehabilitación INR
N°	ID	GRUPO	USUARIO
44	3500213	ZONA 1	Clínica San Borja - SANNA
45	3500215	ZONA 1	Clínica Internacional Sede Lima
46	3500220	ZONA 1	Clínica Internacional Sede San Borja
47	3500223	ZONA 1	Clínica Santa Martha del Sur (Santa María del Sur / San Pablo)
48	3500224	ZONA 1	Clínica Montefiori
49	3500239	ZONA 2	Clínica San Gabriel
50	3500243	ZONA 2	Clínica Delgado
51	3500245	ZONA 2	Clínica San Felipe S.A.
52	3500251	ZONA 2	Clínica Inca
53	3500261	ZONA 3	Red de Salud Huarochiri - Santa Eulalia
54	3500235	ZONA Callao	DIRESA CALLAO
55	3500203	GRD	DIRIS Lima Centro
56	3500204	GRD	DIRIS Lima Sur
57	3500205	GRD	DIRIS Lima Norte





"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

58	3500206	GRD	DIRIS Lima Este
59	3500207	GRD	ODN EMED ESSALUD
60	3500169	Alta D.	Ministro de Salud
61	3500170	Alta D.	VMSP Vice Ministro de Salud Pública
62	3500172	Alta D.	VMPAS Viceministro de Prestaciones y Aseguramiento en Salud
63	3500173	Alta D.	OGA - Dirección General de Administración
64	3500174	Alta D.	DGOS Dirección General de Operaciones en Salud
65	3500175	Alta D.	DIGESA Dirección General de Salud Ambiental
66	3500176	Alta D.	CDC Director General del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades
67	3500177	Alta D.	Secretaría General
68	3500181	Alta D.	CENARES -Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud
69	3500182	Alta D.	DIGERD - Dirección General de Gestión de Riesgo de Desastre y Defensa Nacional
70	3500183	Alta D.	COE SALUD Responsable Centro de Operaciones de Emergencia
71	3500217	Alta D.	CICOM - DIGERD
72	3500184	Alta D.	Unidad Funcional de Defensa Nacional en Salud
73	3500185	Alta D.	Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Desastres en Salud
74	3500186	Alta D.	Unidad Funcional de Movilización en Salud
75	3500191	Alta D.	OGTI Oficina General de Tecnologías de la Información
76	3500194	Alta D.	DIGEPS - Dirección General de Personal de la Salud
77	3500195	Alta D.	OGPP Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización.
78	3500196	Alta D.	Jefe de Gabinete
79	3500197	Alta D.	Comando de Operaciones COVID-19
80	3500202	Alta D.	DIGEMID Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas
81	3500179	Zona 1	CENTRAL MINSA Radio Portátil atención grupal
82	3500189	Zona 2	CENTRAL MINSA Radio Portátil atención grupal
83	3500187	Zona 3	CENTRAL MINSA Radio Portátil atención grupal



**BIBLIOGRAFIA**

1. Fundamentos para la mitigación de desastres en establecimientos de salud. Washington, D. C.: OPS 2004.
2. Guía para la reducción de la vulnerabilidad en el diseño de nuevos Establecimientos de salud. Washington, D. C.: OPS 2004.
3. Hospitales Seguros, Una responsabilidad colectiva. Un indicador mundial de reducción de desastres. Washington, D. C.: OPS 2005.
4. Disco Compacto (CD). Planeamiento hospitalario para casos de desastres. Curso PHD. Washington, D. C.: OPS 2005.
5. Manual de simulacros hospitalarios de emergencia. Washington, D. C.: OPS 1995.
6. CANNON, T: "Análisis de la Vulnerabilidad, los Medios de Vida y los Desastres. Tecnología y Sociedad, 7. Intermediate Technology". Lima, Perú. 2007
7. CAICOYA, M: "Dilemas en la evaluación de riesgos psicosociales. Archivos de prevención de riesgos laborales". 2004
8. LAVELL A, "Vulnerabilidad social: una contribución a la especificación de la noción y sobre las necesidades de investigación en pro de la reducción del riesgo" in Seminario Internacional sobre Nuevas Perspectivas en la Investigación Científica y Técnica para la Atención y Prevención de Desastres – INDECI – Perú - 24-26 de noviembre 2004.
9. Aquino M. (2020). Crisis del Coronavirus desata Conflictos Sociales en el Perú. <https://www.infobae.com/america/agencias/2020/08/11/crisis-del-coronavirus-desata-conflictos-sociales-en-peru-3/>
10. Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud. Tarjetas de Acción del Sistema Comando Salud en Emergencias y Desastres (2019).
11. Salazar, M. y Solís, T. y Yupanqui, H. y Prosopio, J. (2018). Cartilla Informativa – Pocket de Gestión del Riesgo de Desastres aplicado al sector Salud. Gráfica Industrial Alarcón S.R.L. Lima- Perú.
12. Salazar, M. y Solís, T. y Yupanqui, H. y Prosopio, J. (2018). Organización y Funcionamiento del Centro de Operaciones de Emergencias y de los Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres del Sector Salud. Disponible en web: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4451.pdf>.
13. (2019). Compendio estadístico del INDECI 2019, en la Preparación, Respuesta y Rehabilitación
Disponible en web: <https://www.indeci.gob.pe/wp-content/uploads/2020/01/COMPENDIO-FINALBAJA.pdf>

