



Resolución Directoral

Lima 27 de Setiembre de 2022

Visto el Expediente N° 22-040977-001, que contiene la Nota Informativa N° 00109-2022-UGRD-HNHU, emitido por la Unidad de Gestión de Riesgo de Desastres, a través del cual solicita la aprobación del Documento Técnico: "Plan de Contingencia frente a Elecciones Regionales y Municipales 2022 del Hospital Nacional Hipólito Unanue, periodo del 30 de setiembre al 03 de octubre 2022", mediante acto resolutivo;

CONSIDERANDO:

Que, el numeral VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establece que es de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea. 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, oportuna y calidad;

Que, mediante la Ley N° 29664, que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD) y su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 048-2011-PCM, modificada por la Ley N° 30831, establecen que el SINAGERD se crea como un 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, con Resolución Ministerial N° 188-2015-PCM se aprueban los Lineamientos para la Formulación y Aprobación de los Planes de Contingencia, con la finalidad de fortalecer la preparación de las entidades integrantes del SINAGERD, estableciendo lineamientos que permitan formular y aprobar los Planes de Contingencia ante la inminencia u ocurrencia de un evento particular, en concordancia con la normatividad vigente. El cual tiene como objetivo, establecer las disposiciones relacionadas a la formulación, aprobación, difusión, implementación y evaluación de los Planes de Contingencia a nivel nacional, sectorial, regional y local, en concordancia con el Plan Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres - PLANAGERD;

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, el día domingo 02 de octubre del 2022, se llevará a cabo las Elecciones Regionales y Municipales en todo el territorio nacional, razón por la cual la Unidad de Gestión de Riesgo de Desastres, a través de la Nota Informativa N° 00109-2022-UGRD-HNHU, solicita la aprobación mediante acto resolutivo del Documento Técnico: "Plan de Contingencia frente a Elecciones Regionales y Municipales 2022 del Hospital Nacional Hipólito Unanue, periodo del 30 de setiembre al 03 de octubre 2022", el cual tiene por finalidad garantizar la continuidad operativa de los servicios de salud del Hospital Nacional Hipólito Unanue, ante la ocurrencia de eventos adversos producto de las Elecciones Regionales y Municipales 2022, cuarta ola pandémica por COVID-19 y brote de casos de viruela del mono;

Que, mediante Memorando N° 1693-2022-OPE/HNHU la Oficina de Planeamiento Estratégico informa que mediante Nota Informativa N° 064-2022-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", aprobada mediante Resolución Ministerial N° 643-2019/MINSA, de fecha 15 de julio de 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 de Riesgo de Desastres vinculado a la finalidad presupuestal: 0106777, Desarrollo de Instrumentos Estratégicos para la Gestión del Riesgo de Desastres, precisando además que el Plan dependerá de la disponibilidad presupuestal de nuestra Unidad Ejecutora;

Estando a lo informado por la Oficina de Asesoría Jurídica en su Informe N° 458-2022-OAJ/HNHU; con el visto bueno de la Unidad de Gestión de Riesgo de Desastres, 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 Elecciones Regionales y Municipales 2022 del Hospital Nacional Hipólito Unanue, periodo del 30 de setiembre al 03 de octubre 2022", por los fundamentos expuestos en la parte considerativa, el mismo que forma parte 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.

- AMAD/TCS/snn
DISTRIBUCIÓN.
() Dirección Adjunta
() Ofic. Asesoría Jurídica
() OPE
() EMED
() Dpto de Emergencia
() OCI
() Archivo.

MINISTERIO DE SALUD
Hospital Nacional Hipólito Unanue
Dr. Andrés Martín ALCÁNTARA DÍAZ
Director General (e)
CMP N° 028813

DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A ELECCIONES REGIONALES Y MUNICIPALES 2022 DEL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE



**30 DE SEPTIEMBRE – 03 OCTUBRE
2022**



INDICE

I. INTRODUCCIÓN3

II. FINALIDAD3

III. OBJETIVOS4

 3.1 OBJETIVO GENERAL4

IV. BASE LEGAL4

V. ÁMBITO DE APLICACIÓN6

VI. CONTENIDO6

 6.1 DETERMINACIÓN DEL ESCENARIO DE RIESGO6

 6.1.1 IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS6

 6.1.2 ANÁLISIS DE VULNERABILIDAD12

 6.1.3 DETERMINACIÓN DEL NIVEL DE RIESGO20

 6.2 ORGANIZACIÓN FRENTE A UNA EMERGENCIA22

 6.2.1 GRUPO DE TRABAJO DE GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES22

 6.2.2 SISTEMA DE COMANDO SALUD23

 6.3 PROCEDIMIENTOS ESPECÍFICOS23

 6.3.1 PROCEDIMIENTO DE PREPARACIÓN PARA REDUCIR DAÑOS EN SALUD ...23

Organizar al GTGRD del HNHU para los procesos de Prevención, Preparación y Respuesta ante esta Contingencia.23

 6.3.2 PROCEDIMIENTO DE ALERTA25

 6.3.2.3 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO25

 6.3.3 PROCEDIMIENTO DE COMANDO Y COORDINACIÓN27

 6.3.4 PROCEDIMIENTO DE RESPUESTA PARA LA ORGANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN DE SALUD31

 6.3.5 PROCEDIMIENTO DE CONTINUIDAD DE SERVICIOS33

 6.4 ACTIVIDADES ARTICULADAS A LOS PROCESOS Y LÍNEAS DE ACCIÓN IDENTIFICADAS33

 6.4.1 Promoción de la Salud33

 6.4.2 Vigilancia Epidemiológica e Investigación de Casos y Contactos34

 6.4.3 Laboratorio y soporte de Diagnostico34

 6.4.4 Manejo de pacientes por arribo masivo producto de los conflictos sociales o manifestaciones masivas, movilizaciones, accidentes y aumento de casos de covid-19 y viruela del mono:34

 6.4.5 Para la Atención de Pacientes Graves con Soporte Ventilatorio y Monitoreo Intenso34

 6.4.6 Para la Atención de Pacientes referidos por puente aéreo-Aero evacuación. 35

 6.4.7 Protección del Ambiente y Salud de los Trabajadores35

 6.5 PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO35

 6.6 MONITOREO Y EVALUACION36

VII ANEXOS:37



I. INTRODUCCIÓN

Actualmente en el Perú, debido a los constantes conflictos ocurridos entre el poder legislativo y ejecutivo han generado períodos de inestabilidad social y política, incrementándose en los últimos meses de pandemia creando escenarios de inseguridad por múltiples disconformidades entre la población, las autoridades y los empleadores. Al encontrarnos en la fase de declive de la pandemia por COVID-19, las protestas no han sido suspendidas, produciéndose manifestaciones convocadas por redes sociales, toma de carreteras y marchas en rechazo a las autoridades políticas.

De acuerdo con el Sistema de Información Municipal Consolidada (SIMCO), entre el 16 de marzo y el 24 de mayo, periodo en el que se declaró y prorrogó el estado de emergencia nacional, se registraron 286 acciones colectivas de protesta, seis más que en el 2019, y solo siendo superadas por el año 2018; dichos datos indican que, pese a la restricción a los derechos fundamentales, las medidas de distanciamiento y aislamiento social por la COVID -19 las protestas, como un medio de expresión social se han incrementado.

El Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres-SINAGERD, con la finalidad de especificar acciones de respuesta frente a emergencias y desastres, así como asegurar la accesibilidad y continuidad de los servicios de salud del hospital en su máxima capacidad instalada frente a la ocurrencia de eventos adversos; y de acuerdo a lo establecido por la Resolución Ministerial N° 225-2020, que declara "ALERTA ROJA" a los establecimientos de salud y en la oferta móvil complementaria instalada a nivel nacional, ante los efectos del COVID – 19; establece una respuesta frente a esta alerta. Por ello el Hospital Nacional "Hipólito Unanue" a través de la Unidad de Gestión de Riesgo de Desastres, elabora el DOCUMENTO TÉCNICO: *PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A ELECCIONES REGIONALES Y MUNICIPALES 2022 DEL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE*, garantizando la continuidad de la atención.

La coyuntura se ha exacerbado con el conflicto entre Rusia y Ucrania cuya repercusión en el alza de combustibles, el precio del trigo, y otros han impactado en la economía mundial. Desde mediados de marzo se advierte el alza de precios del combustible y los alimentos de primera necesidad. Con ello se desarrollan manifestaciones sociales como de los transportistas de carga pesada y servicios públicos.

Por otro lado, el feriado ordinario por fiestas patrias trae consigo un gran desplazamiento de los ciudadanos a través del país por turismo o negocios, aumentando la probabilidad de presentarse un gran número de accidentes de tránsito, intoxicaciones por alimentos, entre otros, que demandan mayor número de asistencia en las emergencias.

Cabe precisar que el 19 de mayo del 2022, el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC) – MINSA emite la Alerta Epidemiológica (AE) N° 011-2022 que alerta sobre el incremento de casos de la COVID-19, iniciando la cuarta ola pandémica; así también con la AE 016-2022 del 01 de julio de 2022, el CDC – MINSA alerta sobre casos de viruela del mono en Lima.

Todo ello, en un clima social de zozobra asociado a brotes epidemiológicos, amenazan la continuidad de servicios, y genera la necesidad de activar Planes de Contingencia para enfrentar esta situación en el contexto de las Elecciones Regionales y Municipales 2022, cuarta ola pandémica por COVID-19 y brote de casos de viruela del mono.

II. FINALIDAD

Garantizar la continuidad operativa de los servicios de salud del Hospital Nacional "Hipólito Unanue" ante la ocurrencia de eventos adversos producto de las Elecciones



DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A ELECCIONES REGIONALES Y MUNICIPALES 2022 DEL HOSPITAL NACIONAL "HIPÓLITO UNANUE"

Regionales y Municipales 2022, cuarta ola pandémica por COVID-19 y brote de casos de viruela del mono.

III. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

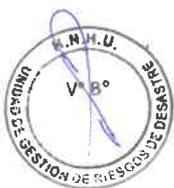
Fortalecer la organización del Hospital Nacional "Hipólito Unanue" para responder ante el incremento de la demanda de atención de pacientes por emergencias y desastres, en el marco de la convocatoria a Elecciones Regionales y Municipales 2022, cuarta ola pandémica por COVID-19 y brote de casos de viruela del mono. Cabe anotar que, la organización de las elecciones 2022 contempla la situación actual de pandemia como consecuencia de la COVID-19, para lo cual, el Poder Ejecutivo ha tomado medidas necesarias y urgentes para evitar el contagio en la población. En tal sentido, las líneas de acción implementadas en las Elecciones Generales 2021 se mantendrán, considerando los ajustes necesarios producto de las modificaciones a la normativa sanitaria con la finalidad de proteger y preservar la salud de los ciudadanos; así como, asegurar y garantizar el derecho al sufragio.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Fortalecer las capacidades del personal de salud del Hospital Nacional "Hipólito Unanue", así como la preparación para la atención de los daños, emergencias y desastres durante convocatoria a Elecciones Regionales y Municipales 2022, cuarta ola pandémica por COVID-19 y brote de casos de viruela del mono.
- Atender los daños de la salud de la población frente a la ocurrencia de emergencias y desastres por efectos de la convocatoria a Elecciones Regionales y Municipales 2022, cuarta ola pandémica por COVID-19 y brote de casos de viruela del mono.

IV. BASE LEGAL

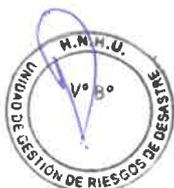
1. Ley N°26842, Ley General de Salud.
2. Ley N°27867, Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales.
3. Ley N 29664, Ley del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres.
4. Ley N 30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud.
5. Ley 31061, Ley de Movilización para la Defensa Nacional y el Orden Interno.
6. Ley 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo y su Reglamento DS 005-2012-TR.
7. Ley N° 28551.- Ley que establece la obligación de elaborar y presentar planes de contingencia
8. Decreto Legislativo N°1161 Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
9. Decreto Supremo N°005-2006-DE-SG, que aprueba el reglamento de la Ley de Movilización Nacional.
10. Decreto Supremo N°008-2017-SA y su modificatoria mediante D.S. N°011-2017-SA que aprueba El Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
11. Decreto supremo N°034-2014 PCM, que aprueba el Plan Nacional de Gestión de Riesgos de Desastres 2014-2021.
12. Decreto Supremo N°048-2011-PCM, que aprueba el Reglamento de la Ley N°29664, del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres.
13. Decreto Supremo N°005-2006-DE/SG, que aprueba el Reglamento de la Ley de Movilización Nacional.
14. Decreto Supremo N° 034-2022-PCM Decreta Supremo que modifica el Decreto Supremo N° 025-2022-PCM, que prorroga el Estado de Emergencia en Lima Metropolitana del Departamento de Lima y en la Provincia Constitucional del Callao.
15. Decreto Supremo N° 070-2022-PCM, que prorroga el Estado de Emergencia por el término de cuarenta y cinco (45) días calendario, a partir del 18 de junio de 2022...La



DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A ELECCIONES REGIONALES Y MUNICIPALES 2022 DEL HOSPITAL NACIONAL "HIPÓLITO UNANUE"

Policía Nacional del Perú mantiene el control del orden interno, con el apoyo de las Fuerzas Armadas.

16. Decreto Supremo N° 076-2022-PCM, que prorroga el Estado de Emergencia Nacional por el plazo de treinta y un (31) días calendario, a partir del 1 de julio de 2022, por las graves circunstancias que afectan la vida y salud de las personas como consecuencia de la COVID-19.
17. Decreto Supremo N° 008-2020-MINSA, Declara en Emergencia Sanitaria a nivel Nacional y sus modificaciones.
18. Decreto Supremo N° 108-2022-PCM prórroga del estado de emergencia Nacional por el plazo de treinta y tres (33) días calendario, a partir del 29 de agosto de 2022, por las graves circunstancias que afectan la vida y salud de las personas como consecuencia de la COVID-19.
19. Decreto Supremo N°015-2022-SA. - Prorroga de la declaratoria de emergencia sanitaria por 180 días a partir del 29 de agosto de 2022 hasta el 24 de febrero del 2023 y nuevas medidas.
20. 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.
21. Resolución Ministerial N°953-2006/MINSA, que aprueba la NTS N° 051-MINSA/OGDN-V.01, "Norma Técnica de Salud para el transporte asistido de pacientes por vía terrestre".
22. Resolución Ministerial N° 336-2008/MINSA que aprueba la NTS N°066-MINSA/DGSP "Norma Técnica de Salud para el transporte asistido de pacientes por vía terrestre".
23. Resolución Ministerial N°194-2005/MINSA, Directiva N°053-2005-MINSA/OGDN-V.01, Organización y Funcionamiento de las Brigadas del Ministerio de Salud para Atención y Control de Situaciones de Emergencias y Desastres.
24. 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, aprobado por la Resolución Ministerial N°517-2014/MINSA.
25. 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.
26. Resolución Ministerial N°643-20019/MINSA que aprueba La Directiva N°271-MINSA/2019/DIGERD, para la Formulación de Planes de Contingencia de las entidades e instituciones del Sector Salud.
27. Resolución Ministerial N° 225-2020, que dicta medidas urgentes y excepcionales destinadas a reforzar el Sistema de Vigilancia y Respuesta Sanitaria frente al COVID-19 en el territorio Nacional
28. Resolución Ministerial N°226-2020/MINSA, derogar el subnumeral 6.5.1 del Plan Nacional de Reforzamiento de los Servicios de Salud.
29. Resolución Ministerial N°0488-2020/MINSA, que aprueba el Documento técnico "Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de la Salud de los trabajadores con riesgo de exposición a COVID-19.
30. Resolución Ministerial 826-2021/MINSA, que aprueba el Documento Normativo "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud".
31. Resolución Ministerial N° 421-2022/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Plan de Preparación y respuesta frente a la viruela del mono.
32. Resolución Ministerial N° 479-2022/MINSA, que aprueba la NTS N° 187-MINSA/DGIESP-2022: Norma Técnica de Salud para la prevención y manejo de los pacientes afectados por viruela del mono (viruela símica) – Monkeypox.
33. Resolución Jefatural-002035-2022-JN /ONPE que aprueba el "Plan Operativo Electoral Elecciones Internas y Elecciones Regionales y Municipales 2022 - Elecciones 2022, Versión 01"



V. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente Plan de Contingencia es de aplicación obligatoria a todos los órganos y unidades orgánicas del Hospital Nacional "Hipólito Unanue".

VI. CONTENIDO:

6.1 DETERMINACIÓN DEL ESCENARIO DE RIESGO

6.1.1 IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS

6.1.1.1 INCENDIO

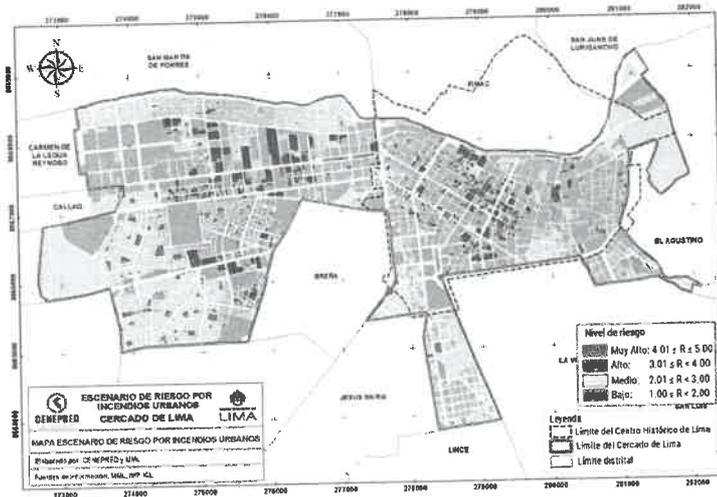
El incendio se define como una manifestación de una combustión incontrolada en la que intervienen materiales combustibles que forman parte de las edificaciones o una gama de gases, líquidos y sólidos que se utilizan en la industria y comercio.

Del registro de grandes incendios ocurridos en Lima, se distribuyen predominantemente en las zonas comerciales, donde existe alta concentración de centros comerciales, mercados, restaurantes, vendedores ambulantes formales e informales con predominancia de éstos; así como los factores vinculados a las características de las edificaciones y medios de protección, que pueden favorecer o no el desarrollo del incendio y el trabajo de los bomberos.

En el año 2021, según reportes del Cuerpo General de Bomberos del Perú, los meses con mayor número de emergencias atendidas fueron los de julio y diciembre, probablemente relacionado a los feriados ordinarios y extraordinarios por fiestas patrias y navidad. Por tanto, existe una alta probabilidad que sucedan estos eventos adversos como producto de la movilización de personas debido al incremento de la actividad comercial y apertura de establecimientos de entretenimiento público.

Actualmente, el nivel de riesgo Muy Alto solo se concentra dentro de los límites del Centro Histórico de Lima y que a su alrededor muestra un nivel Medio y Bajo; por ello la zona Lima Este, zona de mayor procedencia al Hospital Nacional Hipólito Unanue, cuenta con 07 compañías de bomberos pertenecientes a la IV Comandancia Departamental Lima. (Ver anexo).

IMAGEN 1. MAPA DEL ESCENARIO DE RIESGO POR INCENDIOS URBANOS DE CERCADO DE LIMA



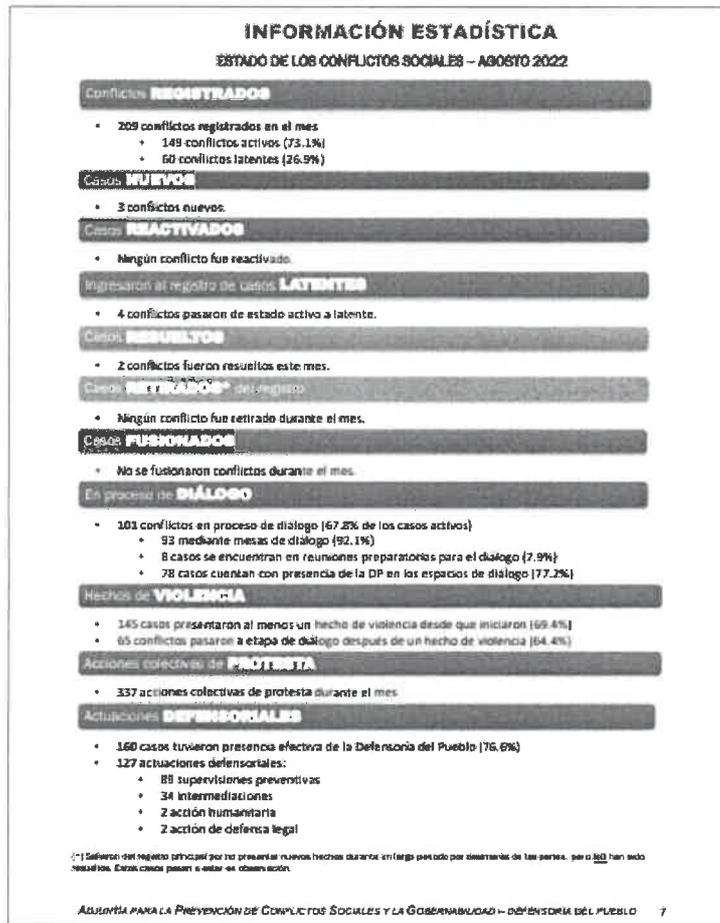
Fuente: Elaborado por CENEPRED & SDC-GGRD-MM



6.1.1.2 CONFLICTOS SOCIALES

El conflicto social debe ser entendido como un proceso complejo en el cual sectores de la sociedad, el Estado y las empresas perciben que sus objetivos, intereses, valores o necesidades son contradictorios y esa contradicción puede derivar en violencia.

A nivel nacional, según reporte de Defensoría del Pueblo, desde marzo del año 2022 a la fecha se han mantenido el número de conflictos, habiéndose incrementado en 3 nuevos conflictos en el mes de agosto. Persiste a nivel ciudadano el descontento por el accionar de la clase política en continua puga entre el ejecutivo y legislativo, agravado por las constantes denuncias de uno y otro lado.



Fuente: Defensoría del Pueblo – SIMCO

6.1.1.3 EPIDEMIA

Cabe resaltar que nos encontramos en la fase de declive de la pandemia, establecida por la OMS desde marzo del 2020, por ello desde entonces se han emitido declaratorias de estado de emergencia sanitaria relacionada al COVID-19; actualmente se encuentra vigente el Decreto Supremo N° 076-2022-PCM, que prorroga el Estado de Emergencia Nacional por el plazo de treinta y un (31) días calendario, a partir del 1 de julio de 2022, por las graves circunstancias que afectan la vida y salud de las personas como consecuencia de la COVID-19; y el 28 de agosto se emite el DECRETO SUPREMO N°015-2022-SA que prorroga la declaratoria de emergencia sanitaria por 180 días a partir del 29 de agosto de 2022 hasta el 24 de febrero del 2023 y nuevas medidas

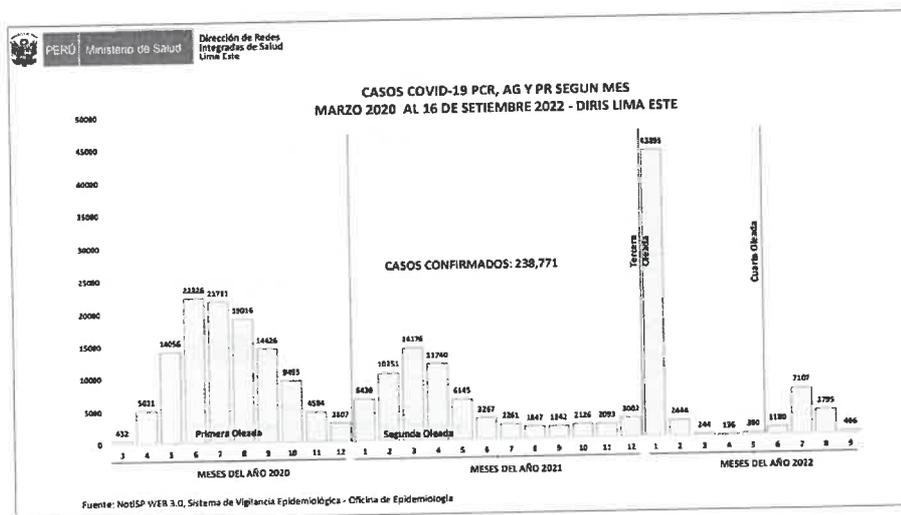


DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A ELECCIONES REGIONALES Y MUNICIPALES 2022 DEL HOSPITAL NACIONAL "HIPÓLITO UNANUE"

Así mismo, el 19 de mayo del 2022 el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC) del MINSA emite la Alerta Epidemiológica (AE) N° 011-2022, que alertó a los establecimientos de salud públicos y privados a nivel nacional sobre el incremento de casos de salud públicos y privados a nivel nacional sobre el incremento de casos de la COVID-19, de la variante Omicrón del linaje y sublinaje BA.2.12.1 en Lima Metropolitana; así como el incremento de casos del sublinaje BA.4 y BA.5 de la VOC Omicrón del SARS-CoV-2 mediante la AE 015-2022 emitido el 25 de junio del 2022.

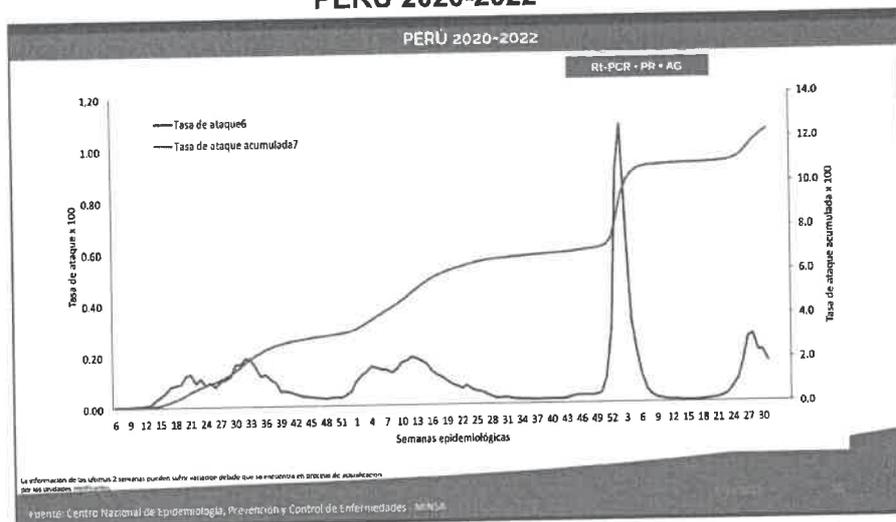
En la DIRIS Lima Este, así como en el todo el país, la tendencia de presentación de nuevos casos de Covid 19 ha caído considerablemente. Ello sumado a la población protegida por la vacunación que se estima en más del 80%, ha generado que las medidas de aislamiento de relajen tanto como el uso de la mascarilla, que se ha limitado a espacios cerrados y hospitales.

GRAFICO N° 2. CASOS COVID-19 PCR, AG Y PR SEGUN MES MARZO 2020 AL 16 DE SETIEMBRE 2022 - DIRIS LIMA ESTE



Fuente: NotISP WEB 3.0, Sistema de Vigilancia Epidemiológica - Oficina de Epidemiología

GRÁFICO 3. TENDENCIA DE TASAS DE ATAQUE DE COVID-19, LIMA Y CALLAO, PERÚ 2020-2022



Fuente: NotISP WEB 3.0, Sistema de Vigilancia Epidemiológica - Oficina de Epidemiología



DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A ELECCIONES REGIONALES Y MUNICIPALES 2022 DEL HOSPITAL NACIONAL "HIPÓLITO UNANUE"

TABLA 1. LETALIDAD POR COVID-19 SEGÚN OLA Y ETAPAS DE VIDA- PERU AL 1 DE SEPTIEMBRE 2022

Etapa de vida	Defunciones	Confirmados	Letalidad (%)
Primera Ola			
Niño (0 – 11 años)	435	35 797	1,22
Adolescente (12 – 17 años)	148	27 020	0,55
Joven (18 – 29 años)	1 135	190 714	0,60
Adulto (30 – 59 años)	23 953	560 580	4,27
Adulto mayor (60 a más años)	62 145	170 742	36,40
Total	87 816	984 853	8,92
<small>Del 01 de Noviembre 2020 al 23 de octubre 2021</small>			
Segunda Ola			
Niño (0 – 11 años)	373	28 603	1,30
Adolescente (12 – 17 años)	187	42 649	0,44
Joven (18 – 29 años)	1 358	267 238	0,51
Adulto (30 – 59 años)	34 186	703 572	4,86
Adulto mayor (60 a más años)	77 203	210 965	36,60
Total	113 307	1 253 027	9,04
<small>Del 14 octubre 2021 al 01 de abril 2022</small>			
Tercera Ola			
Niño (0 – 11 años)	157	58 191	0,27
Adolescente (12 – 17 años)	57	48 362	0,12
Joven (18 – 29 años)	258	350 798	0,07
Adulto (30 – 59 años)	2 075	725 211	0,29
Adulto mayor (60 a más años)	9 144	159 751	5,72
Total	11 891	1 342 313	0,87
<small>Del 03 de mayo 2022 a la fecha</small>			
Cuarta Ola			
Niño (0 – 11 años)	68	24 337	0,28
Adolescente (12 – 17 años)	22	32 595	0,07
Joven (18 – 29 años)	81	101 358	0,08
Adulto (30 – 59 años)	511	285 965	0,18
Adulto mayor (60 a más años)	2 294	86 597	2,65
Total	2 976	530 852	0,56

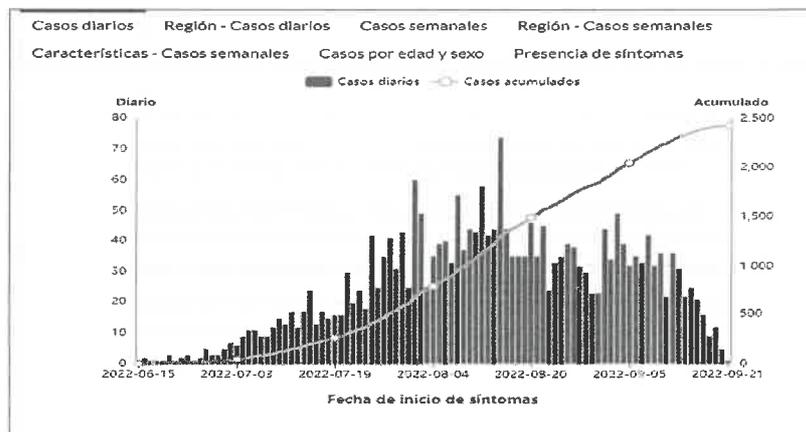
El número de muertes por COVID-19 que se reporta en la sala situacional se actualiza diariamente a medida que se realiza la investigación epidemiológica así como el registro de los certificados de defunción en línea y físicos

Fuente: Sistema de Vigilancia Notificativa de Defunciones SINADEF - MINSA. Elaborado por el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - MINSA

Fuente: CENTRO NACIONAL DE EPIDEMIOLOGÍA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES

El 18 de junio del 2022 el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC) del MINSA emite su Alerta Epidemiológica N° 014-2022 para alertar a los establecimientos de salud públicos y privados a nivel nacional sobre el incremento de casos de viruela de mono y el riesgo de introducción en el país, debido a la notificación de casos en 37 países no endémicos. Posteriormente, el 01 de julio del 2022 se emite la Alerta Epidemiológica N° 016-2022 para alertar sobre la presentación de casos de viruela del mono en Lima y riesgo de propagación a otras regiones del país, con la finalidad de fortalecer el sistema de vigilancia e investigación epidemiológica y adoptar medidas de prevención y control.

GRAFICO N° 4. SALA SITUACIONAL VIRUELA DEL MONO CDC – MINSA



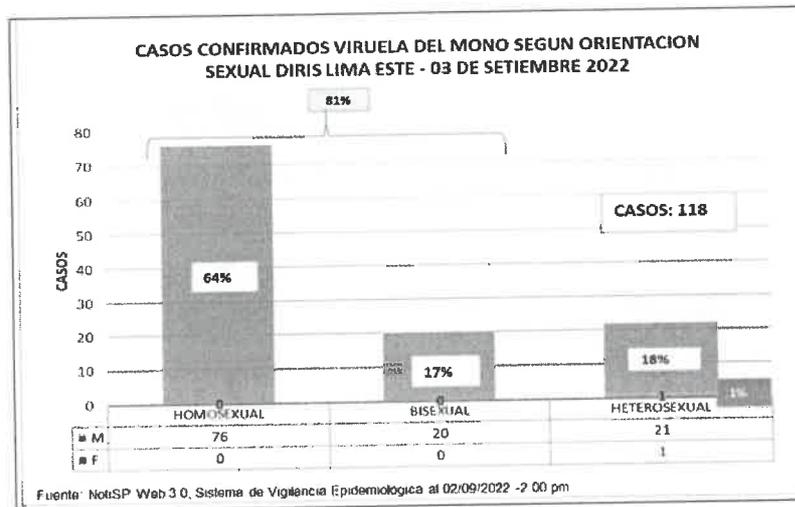
Fuente: Elaborado por CDC – MINSA.



DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A ELECCIONES REGIONALES Y MUNICIPALES 2022 DEL HOSPITAL NACIONAL "HIPÓLITO UNANUE"

A nivel de la DIRIS Lima Este, al 03 de setiembre del 2022, se registran 118 casos confirmados por viruela del mono; el 99% (117) son masculinos y 1% (1) sexo femenino, con un promedio de edad de 30 años, con una moda de 29 años, siendo la edad máxima 47 años y la edad mínima 17 años, las edades que mayor frecuencia presente es 29, 30 y 31 años de edad; 1 solo caso del sexo femenino en el Agustino. En el siguiente gráfico se observa la prevalencia en población homosexual o bisexual con conducta de riesgo.

GRAFICO N°5 Caracterización de Viruela del Mono por orientación sexual, DIRIS Lima Este, al 03 de setiembre del 2022.



Fuente: NotiSP WEB 3.0, Sistema de Vigilancia Epidemiológica - Oficina de Epidemiología

6.1.1.4 ACCIDENTES DE TRÁNSITO

Se define al Accidente de Tránsito fatal como a cualquier hecho fortuito u ocurrencia que involucra uno o más vehículos en una vía pública o privada, con resultado de al menos una persona herida o fallecida. Así mismo; el **Siniestro vial** es un hecho causal que ocurre con implicación de al menos un vehículo en movimiento que tenga lugar en una vía pública o en una vía privada a la que la población tenga derecho de acceso, y tenga como consecuencia al menos una persona herida o muerta.

En el Perú, los siniestros viales se encuentran considerados entre las principales causas de carga de enfermedad para el país; los traumatismos ocasionados por accidentes de tránsito vienen ocasionando un promedio de 3,190 muertes y 48,558 lesionados en promedio en los últimos 13 años, siendo la población más afectada, el público entre 18 a 59 años.

En el análisis de los datos de siniestralidad vial, para el I Semestre 2021, en base a la información preliminar proporcionada por la División de Estadística de la Dirección de Tecnología de la Información y Comunicaciones de la Policía Nacional del Perú, DIVEST/DIRTIC-PNP, se puede evidenciar, que durante el año 2020 se registraron un total de 26,345 siniestros viales a nivel nacional, mientras que, en el primer semestre 2021, se han registrado 34,905 siniestros, que representa un incremento de 32.5 %.

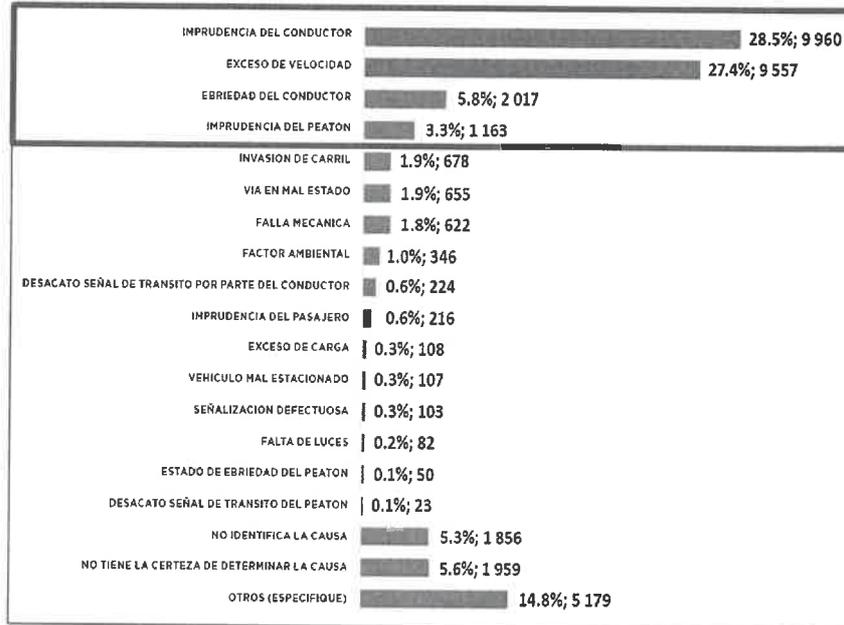
En el primer semestre 2021 se reportaron 34,905 siniestros viales a nivel nacional, siendo las principales causas: imprudencia del conductor con 9,960 (28.5 %) siniestros; exceso de velocidad con 9,557 (27.4 %);



DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A ELECCIONES REGIONALES Y MUNICIPALES 2022 DEL HOSPITAL NACIONAL "HIPÓLITO UNANUE"

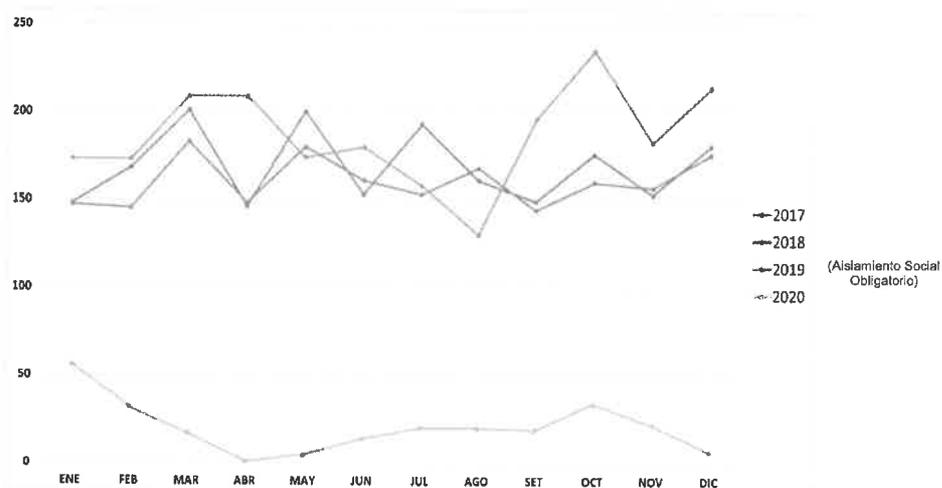
ebriedad del conductor con 2,017 (5.8 %); e imprudencia del peatón con 1,163 (3.3 %), representando el 65.0 % respecto del total de siniestros.

IMAGEN 3. CAUSAS DE SINIESTROS VIALES, I SEMESTRE 2021. PERU.



Fuente: DIVEST/DIRTIC – PNP Elaboración: Dirección de Seguridad Vial – MTC

GRÁFICO 2. TENDENCIA DE ACCIDENTES DE TRANSITO POR AÑO Y MES EN EL HOSPITAL NACIONAL "HIPÓLITO UNANUE".



Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental – HNHU

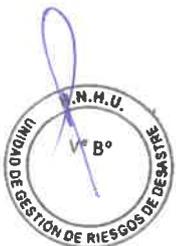
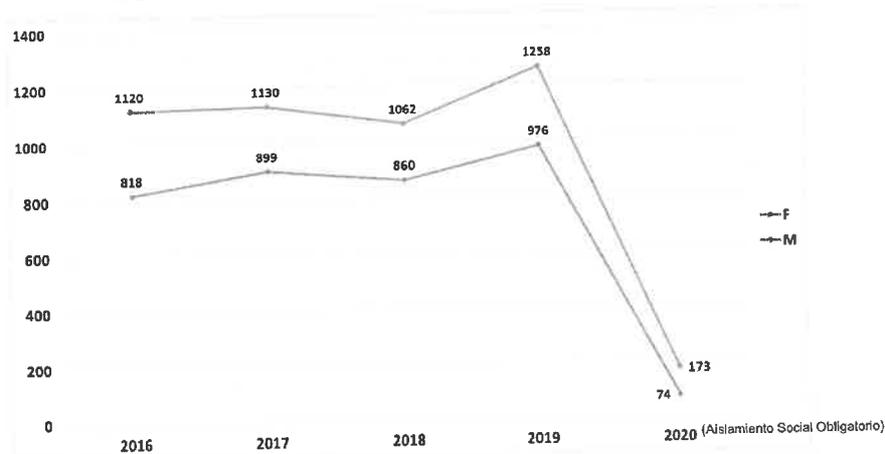
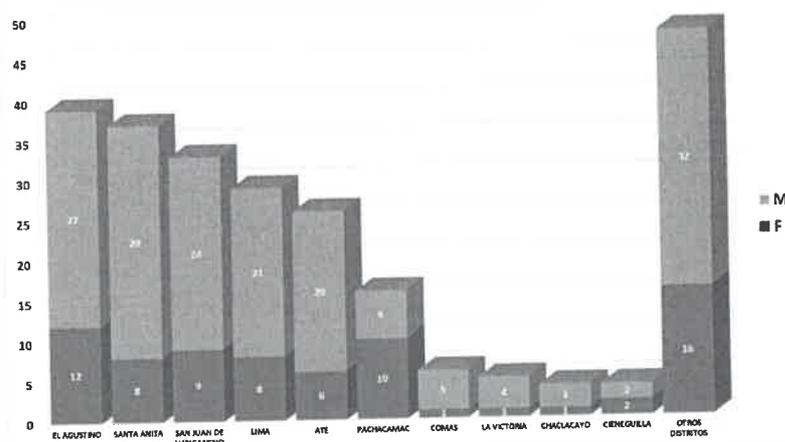


GRÁFICO 3. NÚMERO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO POR AÑO Y SEXO EN EL HOSPITAL NACIONAL "HIPÓLITO UNANUE".



Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental – HNHU

GRÁFICO 4. NÚMERO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO POR DISTRITO Y SEXO EN EL HOSPITAL NACIONAL "HIPÓLITO UNANUE".



Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental – HNHU

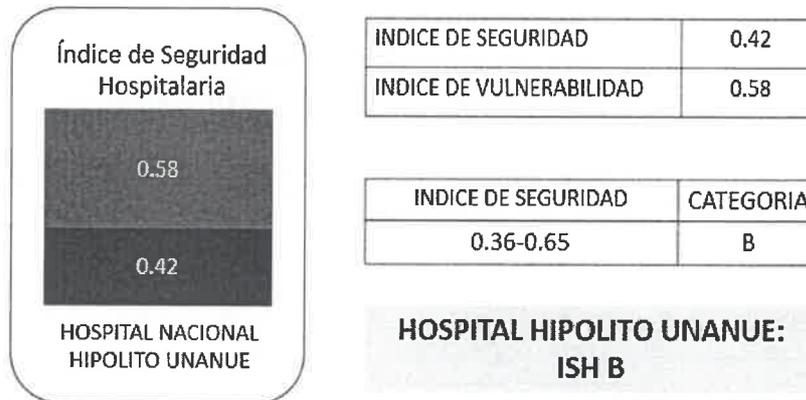
6.1.2 ANÁLISIS DE VULNERABILIDAD

El índice de Seguridad Hospitalaria (ISH) es un instrumento muy importante para acercarse al objetivo de lograr que los hospitales sean menos vulnerables a la vez que más seguros y que estén mejor preparados durante emergencias y desastres. El índice calcula la capacidad operativa durante y después de una emergencia mediante una lista de verificación que ayuda a evaluar distintos aspectos y calificar la seguridad del hospital; finalmente el cálculo genera un valor numérico de la probabilidad de que un hospital continúe funcionando en una emergencia o desastre.

En el año 2021, el Hospital Nacional "Hipólito Unanue" presentó el informe de la aplicación del índice de Seguridad Hospitalaria que se realizó bajo los estándares ya establecidos y validados de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y ubicó al Hospital Nacional "Hipólito Unanue" en la Categoría "B".



IMAGEN 4. INDICE DE SEGURIDAD HOSPITALARIA 2021 – HNHU



Fuente: Informe de Evaluación de ISH – HNHU 2021

Una clasificación B, significa que se necesita intervenciones a corto plazo. Los niveles actuales de seguridad y gestión de emergencias y desastres podrían poner en riesgo la seguridad de los pacientes y del personal del hospital, así como la capacidad de éste para funcionar durante y después de emergencias y desastres.

En el informe se contempla también el Índice Vulnerabilidad, que determina la susceptibilidad o el nivel de un daño esperado en la infraestructura, equipamiento y funcionalidad de un establecimiento hospitalario frente a un desastre determinado. Pero su determina toma en cuenta diferentes aspectos de tipo estructural, no estructural y capacidad funcional.

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.

INFORMACIÓN GENERAL	
PLIEGO	Ministerio de Salud
UNIDAD EJECUTORA	Hospital Nacional Hipólito Unanue
NIVEL DE COMPLEJIDAD Y CATEGORÍA	III-1
UBICACIÓN	Av. Cesar Vallejo 1390 El Agustino, Lima-Perú
COORDENADAS DE GEOREFENCIA	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	949800806
JEFE DE GUARDIA	971500926
PÁGINA WEB	http://www.hnhu.gob.pe
CORREO ELECTRÓNICO	informes.hnhu@gmail.com



DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A ELECCIONES REGIONALES Y MUNICIPALES 2022 DEL HOSPITAL NACIONAL "HIPÓLITO UNANUE"

A continuación, se presentan los desgregados de la capacidad funcional del Hospital Nacional "Hipólito Unanue".

1. Recursos Humanos disponibles

TABLA 1. RECURSOS HUMANOS – HNHU 2022

DESCRIPCIÓN	NOMBRADOS	CAS REGULAR	CAS COVID	TERCEROS	DESTACADO A OTRA DEPENDENCIA	TOTAL
Médico (a)	215	75	143	11	2	446
Enfermero (a)	386	52	164	12	4	618
Tecnólogo Médico	62	12	26	3		103
Obstetras	35	7	15			57
Cirujano Dentista	9	5				14
Asistente Social	20					
Químico Farmacéutico	17	7	16			40
Nutricionista	16	2	10			28
Biólogo	1	1	3			5
Psicólogo	10	4		3		17
Técnicos Especialistas	4			1		5
Técnicos Asistenciales	564	93	315	61	1	1034
Auxiliar Asistenciales	107	15	36	1	1	160
TOTAL	1446	273	728	92	1	2548
Descripción	NOMBRADOS	CAS REGULAR	CAS COVID	TERCEROS	DESTACADO A OTRA DEPENDENCIA	TOTAL
Profesionales	17	4		49	3	73
Técnico Administrativo	88	69		94	4	255
Auxiliar Administrativo	22	34		77		133
Asistente Administrativo	17	5		3		25
Artesanos	6	12		46	1	65
Chofer	7	2	1	8		18
TOTAL	157	126	1	277	8	

Fuente: UNIDAD DE PERSONAL-HNHU A FEBRERO 2022

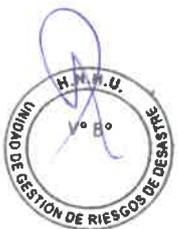


DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A ELECCIONES REGIONALES Y MUNICIPALES 2022 DEL HOSPITAL NACIONAL "HIPÓLITO UNANUE"

2. Camas en UPSS Críticas

UPSS CRITICAS					
UPSS	DESCRIPCION	N° Camillas/ambiente	N° Camas	Ampliación	Operatividad
EMERGENCIA	Tópico Medicina	3	0	0	100%
	Tópico Pediatría	1	0	0	100%
	Tópico de Cirugía Pediátrica	1	0	0	100%
	Tópico de Cirugía	1	0	0	100%
	Tópico Traumatología	1	0	0	100%
	Tópico Ginecobstetricia	2	0	0	100%
	Sala de Observación Cirugía	0	0	12	100%
	Unidad de trauma shock	0	2	1	100%
	Sala observación Medicina - Observación Trauma Shock	0	5	0	100%
	Sala de Observación Medicina - 1 y 2	0	12	0	100%
	Sala observación Medicina 3 y 4	0	12	3	100%
	Sala observación Medicina - Infecto	0	3	1	100%
	Sala observación Pediátrica	0	5	0	100%
	Sala de Observación Cirugía	0	0	12	100%
	Observación de Gineco Obstetricia	0	3	0	100%
	UCI	Unidad Cuidados Intensivos de Emergencia-UCI	0	10	0
UCI GENERAL		0	6	0	100%
UCI - C2		0	12	0	100%
Intermedios C2		0	8	0	100%
UCI Pediátrica		0	6	0	100%
	UCI Neonatal	0	10	0	100%

Fuente: Dpto. EMER y CC, Departamentos y servicios – HNHU



DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A ELECCIONES REGIONALES Y MUNICIPALES 2022 DEL HOSPITAL NACIONAL "HIPÓLITO UNANUE"

UPSS	DESCRIPCION	N° Camillas/ ambiente	N° Camas	Ampliación	Operatividad
CENTRO QUIRÚRGICO	SALAS DE OPERACIONES	8	0	1 (Emergencia)	100%
	UNIDAD DE RECUPERACION POST ANESTESICA	0	14	0	100%
PEDIATRIA	Pediatría	0	35	0	90%
MEDICINA INTERNA	Medicina Interna		88	98	100%
CIRUGIA GENERAL	Cirugía Pediátrica	0	9	0	90%
	Cirugía Gastroenterología	0	16	0	90%
	Cirugía General	0	42	0	90%
	Intermedios	0	7	0	90%
	Aislados	0	3	0	90%
				22	40
CIRUGÍA ESPECIALIDADES	Traumatología		1	3	75%
	Otorrinolaringología		0	1	100%
	Oftalmología		4	6	50%
	Urología		13	12	100%
	Cabeza y Cuello		10	3	100%
	Cirugía Plástica		10	4	50%
	Neurocirugía				
CIRUGIA TÓRAX Y CARDIOVASCULAR	Cirugía Tórax y Cardiovascular	0	38	0	
NEUMOLOGÍA	NEUMOLOGIA	0	59	4	100%
GINECO-OBSTETRICIA	ARO	0	28	3	100%
	UCEGO	0	6	0	100%
	HOSPITALIZACION GINECOLOGIA	0	38	3	100%
	HOSPITALIZACION COVID	0	8	0	100%
SALA DE PARTOS	CENTRO OBSTETRICO	0	10	0	100%
	PUERPERIO	0	5	0	100%
	CENTRO OBSTETRICO COVID	0	1	0	100%
UGRD - HHU	CAMILLAS DE CAMPAÑA	24	0	0	100%
Total camas hospitalarias			592		

Fuente: Departamentos HHU

3. Líneas Vitales

CASA FUERZA HHU			
AREA	DESCRIPCION	CANTIDAD OPERATIVO	% OPERATIVIDAD
Casa de Fuerza	02 calderos	01 caldero	100%
Energía Eléctrica	01 grupo Electrógeno de 350 Kva- Hospital (encendido manual)	áreas críticas áreas específicas	90%
Alternos pequeño	02 grupos electrógenos de 5.5 Kva – UGRD/EMED (almacén EMED)	1 G.E operativo Áreas de expansión	50%
ENERGIA ELECTRICA Fuente: SSGG Y MM			
Sistema		Operatividad	
Conexión a red publica		90%	
Grupo electrógeno del Hospital		90% áreas específicas-encendido manual	
Otros: EMED cuenta con 02 grupos electrógenos portátiles (5.5 Kva) –	ALMACEN EMED	2	50%



DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A ELECCIONES REGIONALES Y MUNICIPALES 2022 DEL HOSPITAL NACIONAL "HIPÓLITO UNANUE"

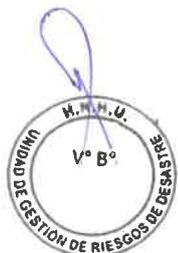
Fuente: OFICINA DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO – HNHU

ABASTECIMIENTO Y ALMACENAMIENTO DE AGUA		Fuente: OFICINA DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO
DESCRIPCION	CAPACIDAD TOTAL / OPERATIVIDAD	CAPACIDAD POR CONTINGENCIA (DIA/M3)
Sistema de Red de Agua	Operatividad	Abastecimiento
Dotación de agua requerida (3 días)	353.7 m3	De 04 / 01 tanque ablandamiento operativo.
Conexión a red publica	100%	
Cisterna 1 (30x10x1.35) vol: 405 m3	Operativo	0.5 (día) todo el HNHU
Cisterna 2 (2x9.5x1.35) vol: 25.65 m3	Operativo	03 (día) todo el HNHU
Tanque Elevado	Reservorio 1 volumen 97.88 m3	Consultorios y oficinas administrativas planta 1 HNHU
	Reservorio 2 volumen 63 m3	Calderos, lavandería
Tanque subterráneo	inhabilitado	
Otro tanque de reserva del UGRD- EMED	1100 litros	100%
Sistema Red de agua interna del HNHU	Regular	Se mantiene redes metálicas y algunos sectores cambiados a PVC.

Fuente: OFICINA DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO – HNHU

SISTEMAS DE COMUNICACIÓN				
Equipo	Denominación	Cantidad equipos	Número /Frecuencia	Operatividad
Radios VHF	Radio Base (central telefónica)	1	OCCA23	100%
Radios VHF	Radio Base (UGRD-EMED)	1	OCCA23-ALFA	100%
Radios VHF	Radio Portátil (UGRD-EMED)	11	FR. 1-2-3	75%
	Radio Tetra (asignación por MINSAs)	1	3500210	80%
	Radio ICOM Tierra/aire (UGRD-EMED)	1	122.00	100%
Radios VHF	Radio Base en ambulancias	3	AMBU 1-2-3-4	75%
Teléfono	Central	1	01362-7777	100%
	Emergencia	1	01362-0514	100%
	Jefe de Guardia	1	954671537	100%
	Cenarue	1	16279451	100%
			946217082	
	EMED - HNHU	1	0129-18737	50%
	Anexo	1	2057	
Sistema de Perifoneo	HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE	INTEGRADO	Anexo: 2000	80%
	UGRD-EMED	03 BOCINAS	EMED	mantenimiento programado
Central de Control de cámaras	HNHU	1	Anexo:2011	100%
		1	Radio VHF portátil (asignada por EMED)	100%
Puerta N° 01 seguridad	HNHU	1	Anexo: 2020	100%
		1	Radio VHF portátil (asignada por EMED)	100%

Fuente: SSGG Y MM- CENTRAL TELEFONICA-EMED. HNHU



DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A ELECCIONES REGIONALES Y MUNICIPALES 2022 DEL HOSPITAL NACIONAL "HIPÓLITO UNANUE"

OXIGENO				
	Descripción	Cantidad	Operatividad	Reserva
Puntos de Oxígeno total	PABELLONES/ áreas/servicios	483	443	0
Sistema de Abastecimiento	Tanque Estacionario Vertical: Liquido- 27500 Litros	22204	22204	0
	Gas-23678 m3 gas cilindro 6m3	0	0	
	cilindro 10m3	188	188	Se tiene reserva 41 cilindros
Reserva de oxígeno por días sin reabastecimiento	19.4 Consumo diario promedio=1142 m3			

Fuente: Farmacia-HNHU

SISTEMA DE TRANSPORTE			
Tipo Vehículo	Cantidad	Activo	% Operatividad
Ambulancias	4	4	100%
Peugeot EUB 555	TIPO III	si	100%
Peugeot EUB 255	TIPO II	si	100%
Peugeot QO 2904	TIPO II	no	0%
Mercedes EUC 195	TIPO III	si	100%
Vehículos	3	si	100%
Vehículo del EMED primera respuesta	camioneta	mantenimiento	0%

Fuente: OFICINA DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO – HNHU

4. Banco de Sangre/Imágenes

LABORATORIO E IMAGENES				
AREA	DESCRIPCION /AMBIENTES	DESCRIPCION	CANTIDAD /CAPACIDAD	% OPERATIVIDAD
LABORATORIO	Banco de sangre	Unidades de sangre	230 unid.	100%
		Unidades de Plaquetas	68 unid.	100%
	Equipo de ultra congelado	Conservador de paquetes globulares	3	100%
DIAGNOSTICO POR IMAGEN	Tomógrafo	128 cortes	01 tomógrafo	100%
	salas de rayos x	Emergencia	01 sala	100%
		Sala general	03 salas	100%
FARMACIA	Farmacia de emergencia	ambiente especifico	1	100%
	Almacén de farmacia	ambiente especifico	1	100%
CENTRAL DE ESTERILAZACION	Central de esterilización	ambiente especifico	1	100%

Fuente: ANATOMIA PATOLOGICA Y DX IMÁGENES. HNHU.



DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A ELECCIONES REGIONALES Y MUNICIPALES 2022 DEL HOSPITAL NACIONAL "HIPÓLITO UNANUE"

5. Mortuorio

MORTUORIO				
AREA	DESCRIPCION /AMBIENTES	DESCRIPCION	CANTIDAD /CAPACIDAD	% OPERATIVIDAD
MORTUORIO	CADAVERES NO COVID	INFRAESTRUCTURA FIJA	10 CADAVERES EN CAMILLAS	80%
	CADAVERES COVID	CONTENEDOR REFRIGERANTE	20 CADAVERES EN BOLSA HERMETICA	100%

Fuente: ANATOMIA PATOLOGICA. HHNU.

6. Almacén de alimentos y capacidad (nutrición)

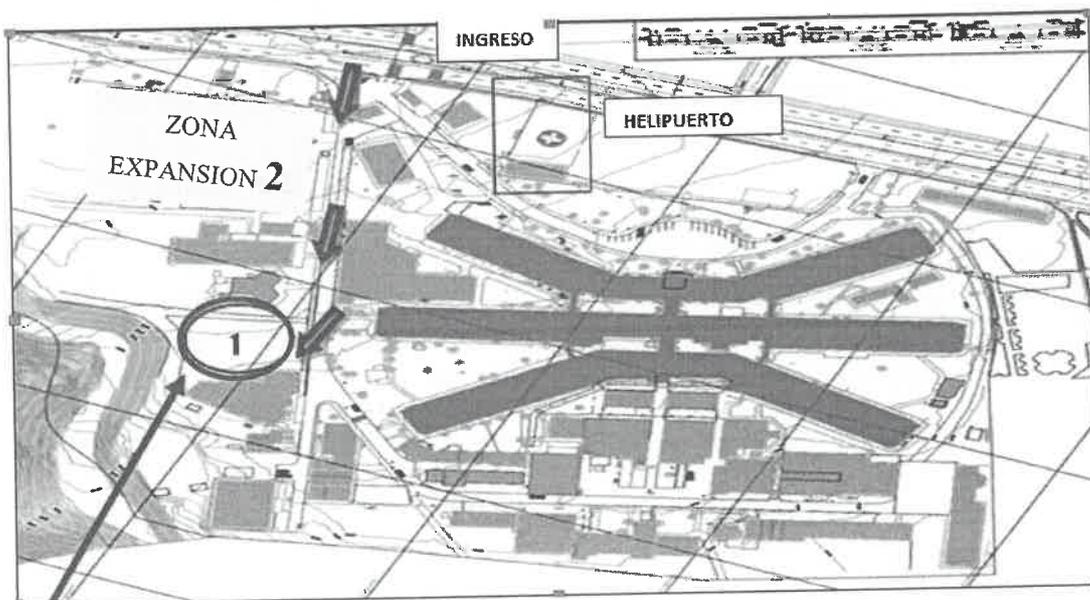
NUTRICION								Fuente: NUTRICION
AREAS	TIPOS/ ALIMENTOS	CANTIDAD /CAPACIDAD	DESCRIPCION	CAPACIDAD	RACIONES	OBSERVACIONES	% OPERATIVIDAD	Estimacion de Raciones
CAMARAS REFRIGERACION	carne y huevos	2	en espera de mantenimiento preventivo		1500 raciones		100%	Promedio de Raciones diarias atendidas: 1250 raciones (pacientes y personal de guardia) Abastecimiento de insumos actualmente en nuestro almacén: <u>Viveres secos</u> Arroz: hasta el 10/05 (abastecimiento diario) (Pendiente ganador del nuevo procedimiento de selección) Menstruas: Para abastecer 10 días seguidos Lácteos: Hasta 15/06 (abastecimiento diario) Fideos: Para abastecer 5 días seguidos Atún: Para abastecer 1 día, la nueva entrega es el día 20/05 y abastece 4 días continuos Huevo: Para abastecer 7 días seguidos (ingresa semanalmente) Aceite: Para abastecer 10 días seguidos Avena: Para abastecer 30 días continuos Azúcar: Para abastecer 30 días continuos Ajo: Para abastecer 30 días continuos Pure de papa: Para abastecer 7 días continuos Frutas, verduras y carnes (contamos con los contratos de abastecimiento para más de 3 meses, pero las entregas son diarias)
	verduras	3	en espera de mantenimiento preventivo		1500 raciones		100%	
	formulas enterales		en espera de mantenimiento preventivo		700 raciones		100%	
HORNOS	a gas	3 unidades	a gas glp		300 raciones		100%	
COCINA CENTRAL	cocina general		raciones completas para pacientes con regimen normal y personal de salud		950 raciones	en cada momento de alimentacion, pendiente mantenimiento de tuberías de vapor y agua	90%	
	cocina de dietoterapia		raciones para pacientes con regimen dietoterapéutico específico		350 raciones	pendiente mantenimiento correctivo de 2 mamas	70%	
	Sartenes volcable	3	2 inoperativas	80 litros	120 raciones	2 sartenes inoperativas con solicitud de cambio	33%	
ALIMENTOS	secos		almacen con provision de 7 dias					
	frescos		provision de 2 dias, ya que e ingreso es cada 2 dias					
COMEDORES	3 material noble	3	45 personas por turno		45 raciones	1 no se usa como comedor, en espera de reapertura	66.60%	
	1 provisional (cuna jardin)	1	75 personas por turno		75 raciones	provisional	100%	

Fuente: Nutrición-HNHU



7. Capacidad de Expansión

AMBIENTES – ÁREAS 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.



ZONA DE EXPANSION ASISTENCIAL N°1 Y N°2, AREA DESTINADA POR ACUERDO DEL GRUPO DE TRABAJO-GRD-HNHU. UBICADO ENTRE EL CENEX Y LA UCI DE EMERGENCIA. AREA APROXIMADA DE 1500 M2, CON PUNTOS DE AGUA Y DESAGUE, ASI COMO CONEXIÓN A ELECTRICIDAD. DESPLIEGUE DE OFERTA MOVIL (CARPAS-TOLDOS- CAMILLAS-LUMINARIA-MANTENER LA CONTINUIDAD OPERATIVA)

TABLA 2. DETERMINACIÓN DE ÁREA DE EXPANSIÓN PARA ATENCIÓN MASIVA

ZONA DE EXPANSION DE 1500m2, ubicada entre el CENEX y UCI- EMERGENCIA, tiene puntos luz, agua y desagüe.	
LIMITE NORTE	UCI- EMERGENCIA
LIMITE SUR	CENEX
LIMITE ESTE	HOSPITALIZACION B1-ZONA EVACUACION N°03
LIMITE OESTE	LADERA CERRO
COORDENADAS DE GEOREFERENCIA DEL AREA DE EXPANSION-HNHU	S: -12.041648 W: -76.93574
HELIPUERTO: <u>Puente Aéreo médico</u> Zona ubicada al costado del estacionamiento N°01, frente a la UGRD-EMED-HNHU	HOSPITAL HIPOLITO UNANUE: identificado Base: UNANUE radio FR: 122.000 **PNP/FAP
	Central de Operaciones Policía – CEOPOL Central Aviación telf.: 016803290 / 015753036 / 980121076 / 959032691
	COE SALUD: 946285617 SAMU-JEFE DE GUARDIA: 977496171
COORDENADAS DE GEOREFENCIA-HNHU	S: 12° 4' 0", W: 77° 1' 0" (en decimal -12.066667°, -77.016667°) con UTM 8665267 280480 18L.

6.1.3 DETERMINACIÓN DEL NIVEL DE RIESGO

Una vez identificados y analizados los peligros a los que está expuesta el Hospital Nacional "Hipólito Unanue", mediante la evaluación de los peligros y la vulnerabilidad del establecimiento de salud. Siendo el riesgo



DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A ELECCIONES REGIONALES Y MUNICIPALES 2022 DEL HOSPITAL NACIONAL "HIPÓLITO UNANUE"

el resultado de relacionar el peligro con la vulnerabilidad de los elementos expuestos, con el fin de determinar los posibles efectos y consecuencias sociales, económicas y ambientales asociadas a uno o varios fenómenos peligrosos.

Al expresar los conceptos de peligro, vulnerabilidad y riesgo, ampliamente aceptada en el campo técnico científico, está fundamentada en la ecuación adoptada a la Ley N° 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión de Riesgo de Desastres, mediante la cual se expresa que el riesgo es una función $f()$ del peligro y la vulnerabilidad.

$$R_{ic} | t = f(P_i, V_e) | t$$

Dónde:

R= Riesgo.

f= En función

P_i =Peligro con la intensidad mayor o igual a i durante un período de exposición t

V_e = Vulnerabilidad de un elemento expuesto.

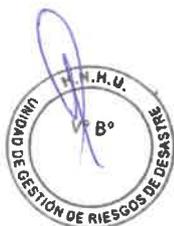
Para estratificar el nivel de riesgo se hará uso de una matriz de doble entrada: matriz del grado de peligro y matriz de vulnerabilidad. Luego, realizamos la intersección de ambos (peligro y vulnerabilidad) al determinar el nivel de riesgo, tomando en cuenta la matriz siguiente.

TABLA 3.MATRIZ DE RIESGO

Peligro Muy Alto	Riesgo Alto	Riesgo Alto	Riesgo Muy Alto	Riesgo Muy Alto
Peligro Alto	Riesgo Medio	Riesgo Alto	Riesgo Alto	Riesgo Muy Alto
Peligro Medio	Riesgo Bajo	Riesgo Medio	Riesgo Alto	Riesgo Alto
Peligro Bajo	Riesgo Bajo	Riesgo Medio	Riesgo Medio	Riesgo Alto
V	Vulnerabilidad Baja	Vulnerabilidad Media	Vulnerabilidad Alta	Vulnerabilidad Muy Alta
P				

TABLA 4. ESCENARIOS DE RIESGO DEL HOSPITAL NACIONAL "HIPÓLITO UNANUE"

PELIGRO	VULNERABILIDAD	RIESGO	EFFECTOS POBLACIÓN	EFFECTOS HNHU	
EPIDEMIA (COVID-19/MONKEYPOX)	ALTO	ALTA (ISH: 58 %)	ALTA	<ul style="list-style-type: none"> Sobredemanda en emergencia. Saturación de camas. Aumento de requerimiento de oxígeno. 	
CONFLICTOS SOCIALES	ALTO			<ul style="list-style-type: none"> Policontusos Fracturas Politraumatismos 	<ul style="list-style-type: none"> Sobredemanda de atención en emergencia.
ACCIDENTES DE TRÁNSITO	ALTO			<ul style="list-style-type: none"> Policontusos Fracturas Politraumatismos 	<ul style="list-style-type: none"> Sobredemanda de atención en emergencia.
INCENDIOS	MEDIO			<ul style="list-style-type: none"> Daño vivienda Quemadura Inhalación de vapores. Asfixia 	<ul style="list-style-type: none"> Sobredemanda de atención en emergencia. Aumento de requerimiento en cirugía plástica y quemados. Daño infraestructura



6.2 ORGANIZACIÓN FRENTE A UNA EMERGENCIA

Debido al periodo de feriado ordinario y los peligros que enfrentaría la población, trae consigo un posible incremento de la demanda de atención en las UPSS de Atención Directa y de Soporte, por ello es de vital importancia la organización, coordinación y toma de decisiones.

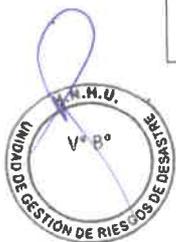
6.2.1 GRUPO DE TRABAJO DE GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES

El Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo de Desastres se constituye para el cumplimiento de las funciones de la gestión del riesgo de desastres, en el marco de lo dispuesto en la Ley N°29664, que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD) y su reglamento, aprobado mediante Decreto Supremo N°048-2011-PCM.

El HNHU tiene constituido su Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo de Desastres (GTGRD) mediante Resolución Directoral N°109-2014; así mismo por la emergencia sanitaria por COVID-19 se crea el Comando Salud Hospitalario con Resolución Directoral N°047-2020.

TABLA 5. ACTIVIDADES DEL GRUPO DE TRABAJO GRD

EQUIPO: GRUPO DE TRABAJO DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES	UBICACIÓN: ESPACIO DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	INTEGRANTES R.D. N° 109-2014
<p>Ejecutar la gestión de la Emergencia</p> <p>Tareas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 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. 		<ul style="list-style-type: none"> • Presidente: Director General del HNHU. • Coordinadora: Jefe del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos. • Miembros: • Dirección Adjunta • Jefe de la Unidad de Administración. • Jefe de la Unidad de Planeamiento Estratégico. • Jefe del Área de Medicina. • Jefe del Servicio de Cirugía. • Jefe de Especialidades Médicas. • Jefe de Cirugía de Tórax • Jefe de Especialidades Quirúrgicas. • Jefe de Neumología. • Jefe del Área de Pediatría. • Jefe del Servicio de Gineco-Obstetricia. • Jefe de Anestesiología y centro Quirúrgico. • Jefe de Patología y Anatomía Patológica. • Jefe de Diagnóstico por Imágenes. • Jefe de Medicina de Rehabilitación. • Jefe de Odonto estomatología. • Jefe de Nutrición y Dietética. • Jefe de Servicio Social. • Jefe de Salud Mental. • Jefe de Farmacia. • Jefe de Enfermería.
Responsable: Director del Hospital / alternativo: subdirector / Jefe de Guardia		Supervisor: DIGERD del MINSA



6.2.2 SISTEMA DE 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.

6.3 PROCEDIMIENTOS ESPECÍFICOS

6.3.1 PROCEDIMIENTO DE PREPARACIÓN PARA REDUCIR DAÑOS EN SALUD

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

TABLA 6. ACTIVIDADES DE PREPARACIÓN POR ETAPAS

N°	SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1	Capacitación	1. Desarrolla capacitaciones, donde incluya la organización y control de Emergencias y Desastres.	UGRD
2	Gestión de la adquisición de Suministros	2. Activa los procesos de compra directa y movilización de medicamentos, equipos de protección personal, insumos y materiales para la respuesta para asegurar la continuidad operativa.	Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres.
3	Reducción de Vulnerabilidades	3.1. Fortalecer la Seguridad Estructural 3.2. Fortalecer la Seguridad No estructural 3.3. Fortalecer la seguridad funcional	Unidad GRD / Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres

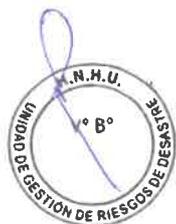
1. DESARROLLA CAPACITACIONES Y SENSIBILIZACIÓN		
¿QUIÉN?	¿QUÉ ACTIVIDADES SE REALIZAN?	REFERENCIA
Dirección General	Facilitar las acciones para reducción del impacto de las emergencias y desastres en la salud.	RM N° 225-2020-MINSA DS N°030-2020-MINSA RM 643-2019 MINSA
UGRD - GTGRD	Desarrolla capacitaciones 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 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 "



DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A ELECCIONES REGIONALES Y MUNICIPALES 2022 DEL HOSPITAL NACIONAL "HIPÓLITO UNANUE"

Áreas en general: jefes, Coordinadores, Supervisores, Líderes, GTGRD	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 y productos de conflictos sociales activos o eventos masivos.	RM N° 225-2020-MINSA RM 643-2019 MINSIA
--	--	--

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 MINSIA
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 con 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 MINSIA "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-MINSIA RM.099-2012 MINSIA "ROF HNHU "
Departamento de Nutrición	- Definir y mantener un stock de alimentos mínimo para 02 días en el hospital.	RM.099-2012 MINSIA "ROF HNHU "



DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A ELECCIONES REGIONALES Y MUNICIPALES 2022 DEL HOSPITAL NACIONAL "HIPÓLITO UNANUE"

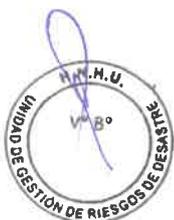
3. REDUCCIÓN DE VULNERABILIDADES		
¿QUIÉN?	¿QUÉ ACTIVIDADES SE REALIZAN?	REFERENCIA
Dirección General	Facilitar las acciones para reducción del impacto de las emergencias y desastres en la salud.	DS N°030-2020-SA, RM 643-2019 MINSA
Unidad de Gestión de riesgos de desastres	<ul style="list-style-type: none"> - 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	<ul style="list-style-type: none"> - 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	<ul style="list-style-type: none"> - 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 óptimas en sus áreas de trabajo. 	RM N° 225-2020-MINSA RM 643-2019 MINSA

6.3.2 PROCEDIMIENTO DE ALERTA

6.3.2.1 PROPÓSITO: Establecer las actividades a seguir para la declaración de la Alerta Roja ante la ocurrencia y notificación accidentes u otros con múltiples víctimas durante el desarrollo del periodo de feriado ordinario por Fiestas Patrias 2022.

6.3.2.2 ALCANCE: Este procedimiento es aplicable al Hospital Nacional "Hipólito Unanue".

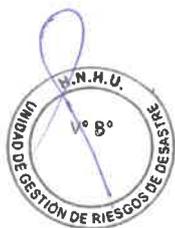
6.3.2.3 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO



DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A ELECCIONES REGIONALES Y MUNICIPALES 2022 DEL HOSPITAL NACIONAL "HIPÓLITO UNANUE"

TABLA 7. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTO

N°	SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1	Alerta	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evalúa la situación y efectos del evento. 2. Declaratoria de Sesión Permanente del Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres. 	<p>Director General del Hospital Nacional Hipólito Unánue Jefe de Guardia UGRD-EMED/HNHU</p>
2	Liderazgo	<ol style="list-style-type: none"> 1. Activa el Plan de Contingencia frente a Conflictos Sociales. 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. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 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	<ol style="list-style-type: none"> 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 el evento y luego con periodicidad de al menos 24 horas. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres-HNHU ▪ Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres-HNHU.
4	Operaciones de Respuesta	<ol style="list-style-type: none"> 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, movilizanddo 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. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 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 PROCEDIMIENTO DE COMANDO Y COORDINACIÓN

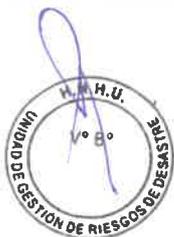
6.3.3.1 Organización del SCI Hospitalario (SCIH)

Comandante de salud Hospitalario (SCIH):

Equipo: Comité Operativo de Emergencia	Ubicación: Unidad de Gestión de Riesgo Desastre UGRD – EMED - SCSH	CEL: DG: 942430359 JE 949800806 JG: 954671537 Radio: VHF OCCA 23 ALFA
Máxima autoridad del SCIH, 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.		
<p>Tareas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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. 		<p>Conformantes del equipo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Director del Hospital. <input type="checkbox"/> Jefe de Emergencia. <input type="checkbox"/> Jefe de Guardia.
Responsable: Director del Hospital / Alterno: Sub – Director/ Jefe de Emergencia / Jefe de Guardia de Emergencia		Supervisor: DIRIS, DIGERD y MINSA

Sección de Planificación:

Equipo: Comité Operativo de Emergencia	Ubicación: Unidad de Gestión de Riesgo Desastre UGRD– EMED - SCSH	
<p>Objetivo:</p> <p>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.</p>		
<p>Tareas:</p> <ol style="list-style-type: none"> Difundir y monitorizar el cumplimiento del Presupuesto asignado a la intervención. Reasignar al personal de intervención a las posiciones del incidente en forma apropiada. Establece las necesidades y agendas de información para todo el COE-CSH. 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. 		<p>Conformantes del equipo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Director Ejecutivo de la Oficina de Planeamiento.



DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A ELECCIONES REGIONALES Y MUNICIPALES 2022 DEL HOSPITAL NACIONAL "HIPÓLITO UNANUE"

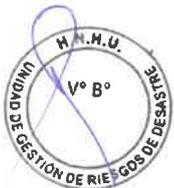
<p>e. Organiza la información acerca de estrategias alternativas.</p> <p>f. Proporciona los mapas y planos de los sectores del organigrama institucional de la IPRESS afectados por el incidente.</p> <p>g. Compilar y distribuir información resumida acerca del estado del incidente.</p> <p>h. Designar fuerza de tarea para determinar la brecha en recursos con la evaluación de daños y análisis de necesidades.</p>	
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
<p>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.</p>		<p>Conformantes del equipo:</p> <p><input type="checkbox"/> Jefe de UGRD</p> <p><input type="checkbox"/> Apoyo: Jefe de Enfermería de emergencia o Supervisora de Turno.</p>
<p>Tareas:</p> <p>a. Implementar y ejecutar el PLAN DE ACCIONES INICIAL (PAI) determinando las estrategias y tácticas necesarias de la contingencia, emergencia masiva o desastres.</p> <p>b. Determinar las estrategias y tácticas.</p> <p>c. Determinar las necesidades y solicitar los recursos adicionales que se requieran, en función a la evaluación de daños.</p>		
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
<p>Objetivo: Proporciona todos los recursos y servicios requeridos para facilitar y apoyar las actividades durante un incidente.</p>		<p>Conformantes del equipo:</p> <p><input type="checkbox"/> Jefe de la Unidad de Logística</p>
<p>Tareas:</p> <p>a. Proporcionar el inventario actualizado de los recursos y servicios disponibles hospitalarios para la atención de la contingencia, emergencia masiva o desastres.</p> <p>b. Proporcionar instalaciones, servicios y materiales para apoyo durante un evento, operativo o incidente.</p> <p>c. Determinar los requerimientos en agua, alimentación, servicios médicos, sanitarios y de descanso.</p> <p>d. Es responsable de proporcionar el equipo de comunicaciones, suministros, transporte y cualquier cosa que se necesite durante el incidente.</p>		
Jefe de Sección: Jefe de la Unidad de Logística	Comandante de Salud Hospitalario (CSH)	



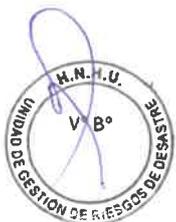
DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A ELECCIONES REGIONALES Y MUNICIPALES 2022 DEL HOSPITAL NACIONAL "HIPÓLITO UNANUE"

Sección de Finanzas:

Equipo: Comité Operativo de Emergencia	Ubicación: Unidad de Gestión de Riesgo Desastre UGRD – EMED –SCSH	Teléfono: 3627777 Anexo: 2193
<p>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.</p> <p>Tareas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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. Participa de las reuniones de planificación Identifica y solicita insumos y necesidades de apoyo para la sección de Finanzas Desarrolla un plan operativo para el funcionamiento de las finanzas en el incidente. Mantener contacto directo con las Instituciones con lo que respecta a asuntos financieros. 		<p>Conformantes del equipo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Jefe de la Unidad Contabilidad y Finanzas.
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
<p>Objetivo: Dar protección personal y patrimonial, impedir acceso a zonas peligrosas.</p> <p>Tareas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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. Reforzar control de puertas periféricas y servicios con acceso restringido (Emergencia, Quirófanos, UCI, Casa de Fuerza, Almacenes, Dirección). Control de flujos de personas y vehículos en zonas críticas. Revisar bolsos personales y portaequipajes de vehículos. Coordinar con autoridad policial medidas especiales de externas e internas. 		<p>Conformantes del equipo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Supervisor de Seguridad. <input type="checkbox"/> Supervisor de Vigilantes.
Jefe de Equipo: Supervisor de Seguridad		Supervisor: Comandante de Salud Hospitalario (CSH)



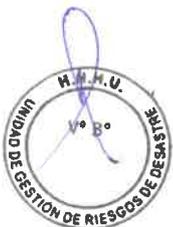
DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A ELECCIONES REGIONALES Y MUNICIPALES 2022 DEL HOSPITAL NACIONAL "HIPÓLITO UNANUE"

Oficial de Enlace:

Equipo: Dirección Adjunta	Ubicación: Unidad de Gestión de Riesgo Desastre UGRD – EMED - SCSH	Teléfono: 3627777 Anexo: 2182
<p>Objetivo: Es el contacto, en el lugar de los hechos, para las otras instituciones que hayan sido asignadas al incidente.</p>		<p>Conformantes del equipo: <input type="checkbox"/> Equipo de la Dirección Adjunta.</p>
<p>Tareas:</p> <ol style="list-style-type: none"> Obtener un reporte rápido del comandante de salud hospitalario. Establecer comunicación con las IPRPRESS seleccionadas y de las zonas involucradas en este plan. Identificar a los representantes de cada una de las instituciones, incluyendo su ubicación y líneas de comunicación. 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. 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)
<p>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.</p>		<p>Conformantes del equipo: <input type="checkbox"/> Jefe Comunicaciones. <input type="checkbox"/> EMED <input type="checkbox"/> Jefe de informática. <input type="checkbox"/> Operador de informática. <input type="checkbox"/> Epidemiología</p>
<p>Tareas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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. Proporcionar telefonía -interna y externa- y radiocomunicación. Proporcionar traslado de informaciones por otros medios durante etapa de aislamiento. Coordinar con personal de la función operaciones y CICOM. Organizar y administrar el PCS donde se gestione la información de las atenciones y acciones de la contingencia y se implementa la CICOM. Sistematizar y consolidar la información disponible de los daños establecidos y las acciones efectuadas de reportes del COE salud. 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)



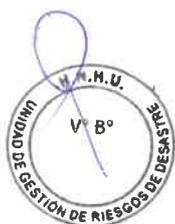
6.3.4 PROCEDIMIENTO DE RESPUESTA PARA LA ORGANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN DE SALUD

- Coordinación: El Director del HNHU en calidad de Comandante del GTGRD será el responsable de las coordinaciones o a quien delegue las funciones.
- La Unidad Funcional de Referencia y Contra referencia asumirá su responsabilidad coordinando y logrando la efectividad de las referencias de víctimas en condición crítica producto de los Conflictos Sociales.
- 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 como reten.
 - 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 8. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE ACTIVACIÓN DE VICTIMAS MASIVAS

Nº	SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1	Operaciones en Áreas de Expansión Asistencial Hospitalarias y no Hospitalarias	<ul style="list-style-type: none"> - Instalación y despliegue de carpas, equipos, mobiliarios y otros recursos a las áreas de expansión determinadas para cubrir la demanda de atención, a través de oferta móvil. - Se aplicará el triaje tipo Trauma Modificado utilizando las tarjetas de clasificación invertida. En caso no se cuente con personal médico, se realizará el triaje Start .1.3 (Ver anexo 7.c) - Realiza la coordinación para la evacuación de las víctimas - Evacuación a las víctimas clasificadas como Rojo a las áreas de expansión Hospitalarias u Hospital de Campaña - Observa a las víctimas clasificadas como Amarillo y las refiere a las áreas de expansión asistencial hospitalaria o al Hospital de Campaña en caso necesario. - Atiende a las víctimas clasificadas como Verde y las da de Alta. -Las víctimas clasificadas con color Negro no serán trasladadas, se dispondrán en un lugar apropiado, para la posterior evaluación por anatomía patológica 	Hospital Nacional Hipólito Unánue / UGRD / HOSPITALES / INSTITUTOS Y EESS
2	Atención pre hospitalaria	<ul style="list-style-type: none"> - 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. - Envía ambulancias a las áreas de expansión asistencial, oferta complementaria, PMA u hospital de campaña. -Solicita el apoyo de otras organizaciones de salud con ambulancias y vehículos para el transporte de víctimas. 	Hospital Nacional Hipólito Unánue / UGRD / SAMU/ HOSPITALES / EESS
4	Brigadistas de Salud	<ul style="list-style-type: none"> -Activa a las brigadas internas del Jefe de administración o establecimiento de salud. -Implementa el procedimiento de evaluación de la edificación. -Implementa el plan de evacuación del establecimiento de salud efectuando el retiro de los bienes que se pueda rescatar. -Implementa los procedimientos de control de incidentes (amago de incendios, fuga de agua, escape de materiales peligrosos). -Participa en la instalación y operatividad de la Expansión asistencial -Asegura el stock de medicamentos e insumos médicos. -Asegura las reservas de agua, combustible y alimentos. 	Hospital Nacional Hipólito Unánue / UGRD / HOSPITALES / EESS



DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A ELECCIONES REGIONALES Y MUNICIPALES 2022 DEL HOSPITAL NACIONAL "HIPÓLITO UNANUE"

6	Intervenciones de salud pública.	-Evaluación de daños y análisis de necesidades. -Vigilancia epidemiológica -Instalación de la sala de crisis en el Espacio de Monitoreo de Emergencias y desastres. -Movilización de brigadas de Salud mental -Asegurar la operación de los programas de salud sexual, salud reproductiva, planificación familiar, adultos mayores discapacitados, pacientes crónicos y otros grupos vulnerables. -Implementación de prácticas seguras y saludables en comunidades afectadas. -Implementación de un sistema de comunicación e información comunal. -Gestión de las necesidades y tareas del PLAN DE EMERGENCIA SANITARIA y TRANSFERENCIA PRESUPUESTAL POR DECRETO DE URGENCIA.	Hospital Nacional Hipólito Unánue / UGRD / HOSPITALES / EESS
---	----------------------------------	---	--

Fuente: Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Desastres

6.3.5 PROCEDIMIENTO DE CONTINUIDAD DE SERVICIOS

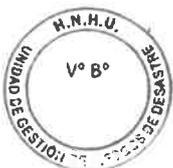
Para la Continuidad de Servicios del HNHU, se presenta:

- a) Grupo de Trabajo, establecerá y designará actividades y roles al personal asistencial y Brigadas Hospitalarias.
- b) Realizar el rápido análisis de necesidades de la contingencia, seleccionar la adecuada área de expansión y garantizar la continuidad de las atenciones de los pacientes sospechosos y confirmados de Coronavirus.
- c) Realizar la limpieza, acondicionamiento y desinfección del área de expansión.
- d) Si la demanda supera la oferta de atención, se debe utilizar recursos de contingencia destinados para emergencia y desastres, y/o adquirir recursos, como ofertas móviles: carpas, módulos de emergencia, toldos, equipos, insumos, mobiliarios, entre otros; para establecer la oferta en el área de expansión determinada, así como también la adaptación de otras infraestructuras que permitan cubrir la sobre demanda de atención, en forma inmediata o temporal.
- e) Asegurar el abastecimiento de insumos médicos, medicamentos en áreas críticas y los lugares donde los pacientes vayan a ser atendidos.
- f) Garantizar el abastecimiento de agua potable y de consumo humano.
- g) Garantizar el manejo de la gestión de residuos sólidos en el área de expansión.
- 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 Helipuerto; para la recepción de aeromédecina.
- k) Elaborar y difundir el rol del personal programado para reten en caso de alerta.

6.4 ACTIVIDADES ARTICULADAS A LOS PROCESOS Y LÍNEAS DE ACCIÓN IDENTIFICADAS

6.4.1 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.

6.4.2 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.

6.4.3 Laboratorio y soporte de Diagnóstico

- Coordinación con la administración para la provisión de insumos y materiales para la obtención de muestras y equipos de protección personal. Gestionar la movilización de recurso humano en casos de sobredemanda de pacientes.

6.4.4 Manejo de pacientes por arribo masivo producto de los conflictos sociales o manifestaciones masivas, movilizaciones, accidentes y aumento de casos de covid-19 y viruela del mono:

La atención de estos pacientes será:

1. Ingresará por triaje diferenciado, atendido por personal de enfermería, el cual deriva a la atención con personal médico; se realizará la evaluación y la clasificación.
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 triaje diferenciado y será referido a su domicilio con indicaciones.
4. Si el paciente es crítico ingresará directamente al área triaje diferenciado, para su intervención correspondiente y derivación a pabellón covid.
5. Si es paciente obstétrico, ingresa directamente a la zona de triaje diferenciado Gineco-obstétrico, para la toma de prueba antigena y así poder derivar al paciente para su pronta atención.

6.4.5 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 Triaje diferenciado COVID-19 o No COVID, según la prueba rápida que se tomará inmediatamente a su ingreso.
2. Se cuenta con el Área de intermedio D1, capacidad para 02 camas COVID-19, para pacientes críticos.
3. Si se requiere internamiento se dispone del Pabellón D1 COVID-19 con 6 camas.
4. La atención estará a cargo de Emergencia y cuidados críticos, personal capacitado (Médicos, Enfermeras y técnicos).
5. Los equipos y materiales:
 - Camas de UCI
 - Diez (10) ventiladores mecánicos
 - Diez (10) aspiradores de secreciones portátiles
 - 01 coche de paro
 - Dos (02) coches de medicamentos



6.4.6 Para la Atención de Pacientes referidos por puente aéreo-Aero evacuación.

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 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 aeromédico, 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.

6.4.7 Protección del Ambiente y Salud de los Trabajadores

1. Implementación de triaje 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.
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.
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 HHU.
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.

6.5 PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO

Delimitar el requerimiento económico que el plan de contingencia necesita para su implementación, cuyo presupuesto se encuentra asignado dentro programa presupuestal PP 068 programados en la Institución y gestionar una demanda adicional en caso sea necesario.

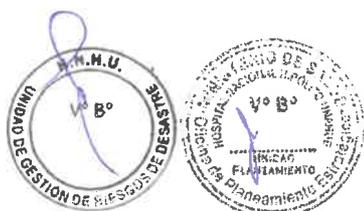


DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A ELECCIONES REGIONALES Y MUNICIPALES 2022 DEL HOSPITAL NACIONAL "HIPÓLITO UNANUE"

PROGRAMA PRESUPUESTAL	FINALIDAD	META	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	GENÉRICA DE GASTO	ESPECÍFICA GASTO	DESCRIPCIÓN	PRESUPUESTO TOTAL
	ADMINISTRACION Y ALMACENAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA MOVIL PARA LA ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	77			2.3.1.99.199	OTROS BIENES	20.000.00
	IMPLEMENTACION DE BRIGADAS PARA LA ATENCION FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	76			2.3.1.2.1.1	VESTUARIO ACCESORIOS Y PRENDAS DIVERSAS	10.000.00
068.REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	EMERGENCIAS Y DESASTRES		Recursos Ordinarios	2.3	2.3.1.8.2.1	MATERIAL, INSUMOS INSTRUMENTAL Y ACCESORIOS MEDICOS	25.000.00
					2.3.1.6.1.4	DE SEGURIDAD	20.000.00
	SEGURIDAD FISICO FUNCIONAL DE SERVICIOS PUBLICOS				2.3.2.4.2.1	MANTENIMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA	10.000.00
	ADMINISTRACION Y ALMACENAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA MOVIL PARA LA ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	77			2.3.1.7.1.1	OTROS EQUIPOS DE CAMPAÑA	6.000.00
	DESARROLLO DE LOS CENTROS Y ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	78			2.3.1.6.1.2	OTROS RPTOS Y ACCESORIOS PARA EQUIPOS DE COMUNICACION	3.400.00
	ADMINISTRACION Y ALMACENAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA MOVIL PARA LA ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	77			2.6	2.6.3.2.4.1	ADQUISICION DE MOBILIARIO, EQUIPOS Y APARATOS MEDICOS
		2.6.3.2.9.5	EQUIPOS E INSTRUMENTOS DE MEDICION	15.000.00			
TOTAL							119.400.00

6.6 MONITOREO Y EVALUACION

La evaluación de los avances y el cumplimiento de los objetivos serán llevados a cabo por el Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo de Desastres y áreas críticas, liderado por el Director del HHU, Dr. José Torres Zumaeta.



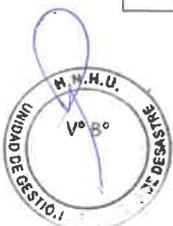
VII ANEXOS:

a) Escenario de Riesgo en Salud

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

b) Procedimientos para Declaratoria de Alerta Frente a Emergencias y Desastres

N°	SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1	Alerta	1. Evalúa la situación y efectos de la emergencia y las atenciones. 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
2	Liderazgo	1. Activa el Plan de Contingencia del HNHU por Fiestas Patrias. 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.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 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.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres-HNHU ▪ Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres-HNHU.

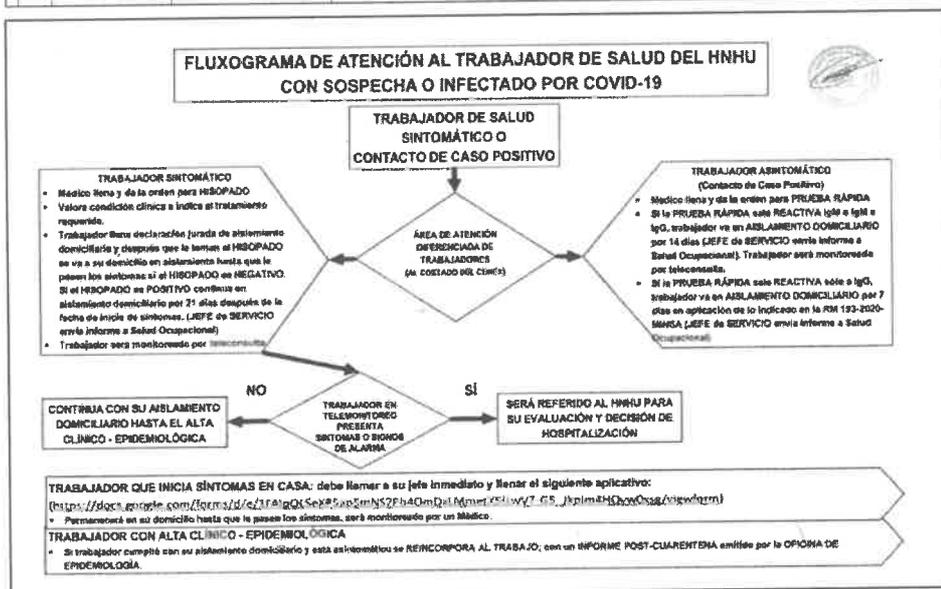
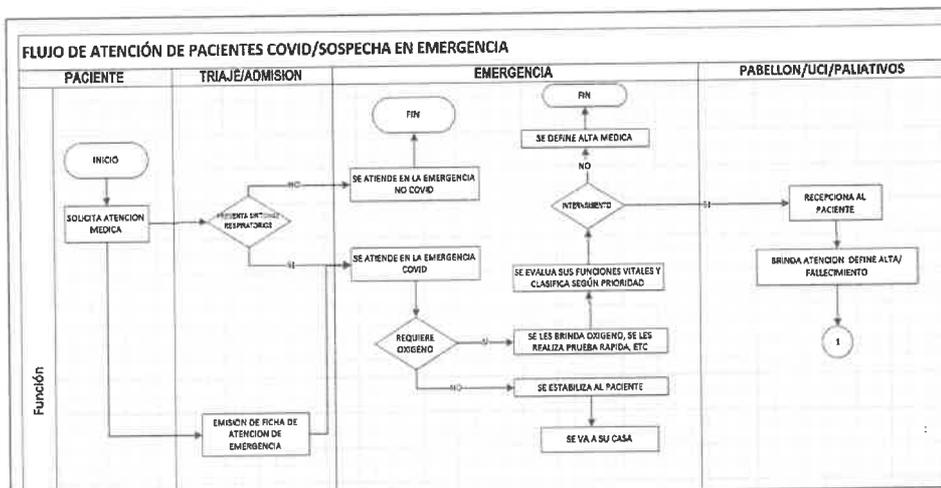


DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A ELECCIONES REGIONALES Y MUNICIPALES 2022 DEL HOSPITAL NACIONAL "HIPÓLITO UNANUE"

		3.5. Prepara los reportes de situación, así como la sala situacional por recepción de pacientes referidos por las celebraciones de las Fiestas Patrias, y luego con periodicidad de al menos 24 horas.	
4	Operaciones de Respuesta	4.1. Activa las acciones de Continuidad Operativa de la Institución. 4.2. Activa la movilización de las ambulancias y brigadas de Salud. 4.3. Implementa los procedimientos de control de incidentes 4.4. Implementa las aéreas de Expansión asistencial y oferta móvil complementaria, movilizandolos todos los recursos humanos y materiales para cubrir la atención. 4.5. Moviliza stock de medicamentos e insumos médicos para la atención de salud. 4.6 Elaboración del Rol de retenes en unidades críticas.	<ul style="list-style-type: none"> Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres. Unidad de Gestión de riesgo de Desastres HHU Farmacia Jefe de Emergencia y Cuidados Críticos.

c) Flujos, Actividades y Tareas

1. FLUJOS DE ATENCIÓN A PACIENTES Y TRABAJADORES



DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A ELECCIONES REGIONALES Y MUNICIPALES 2022 DEL HOSPITAL NACIONAL "HIPÓLITO UNANUE"

Identificación de Prioridades:

Color	Prioridad	Descripción	Ejemplos
	Prioridad 3	Puede esperar sin riesgo vital Asistencia puede retrasarse entre 4 a 6 horas	- Fracturas menores - Heridas o quemaduras - Contusiones y/o abrasiones - Ansiedad
	Prioridad 2	- Sin riesgo vital inmediato - Puede esperar máximo 01 hora sin ser atendidos	- Riesgo de shock - Fractura abierta de fémur - Fractura de pelvis - Quemaduras graves - Pérdida de la conciencia - Traumatismo craneoencefálico
	Prioridad 1	Requiere tratamiento y estabilización inmediata	- Paro cardiorrespiratorio presenciado - Shock de cualquier causa - Dificultad respiratoria - TCE grave - Hemorragia de gran volumen
	Prioridad 4	- Fallecido	

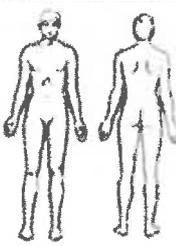
2. TRIAJE START PARA EMERGENCIAS MASIVAS:			
¿QUÉ ACTIVIDADES SE REALIZAN?	¿DÓNDE SE DESARROLLAN?	¿CUÁNDO SE DESARROLLAN?	¿QUÉ RECURSOS USAREMOS?
Personal de Emergencia	Áreas de Expansión	A la llegada de pacientes masivos	Personal asistencial

3. TARJETA DE TRIAJE

**PERU
CLASIFICACIÓN DE VICTIMAS**

Nº 000: Sacarosa Nº 000: Transparencia

Fecha: Hora:
 Edad: Sexo:
 Nombre:
 Procedencia:
 Tipo de accidente:



Lesiones:

PRIORIDAD

Para el traslado	I	IV	I
	II		II
	III		III

**TRATAMIENTO INICIAL
PREHOSPITALARIO**

Nº 000: Sacarosa Nº 000: Transparencia

Hora:
 Hora:
 Hora:
 Hora:
 Hora:

.....
 Responsable

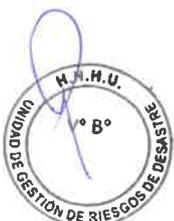
**TRATAMIENTO INICIAL
EN EL HOSPITAL**

Hora:
 Hora:
 Hora:
 Hora:

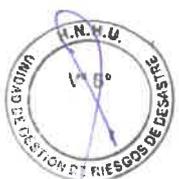
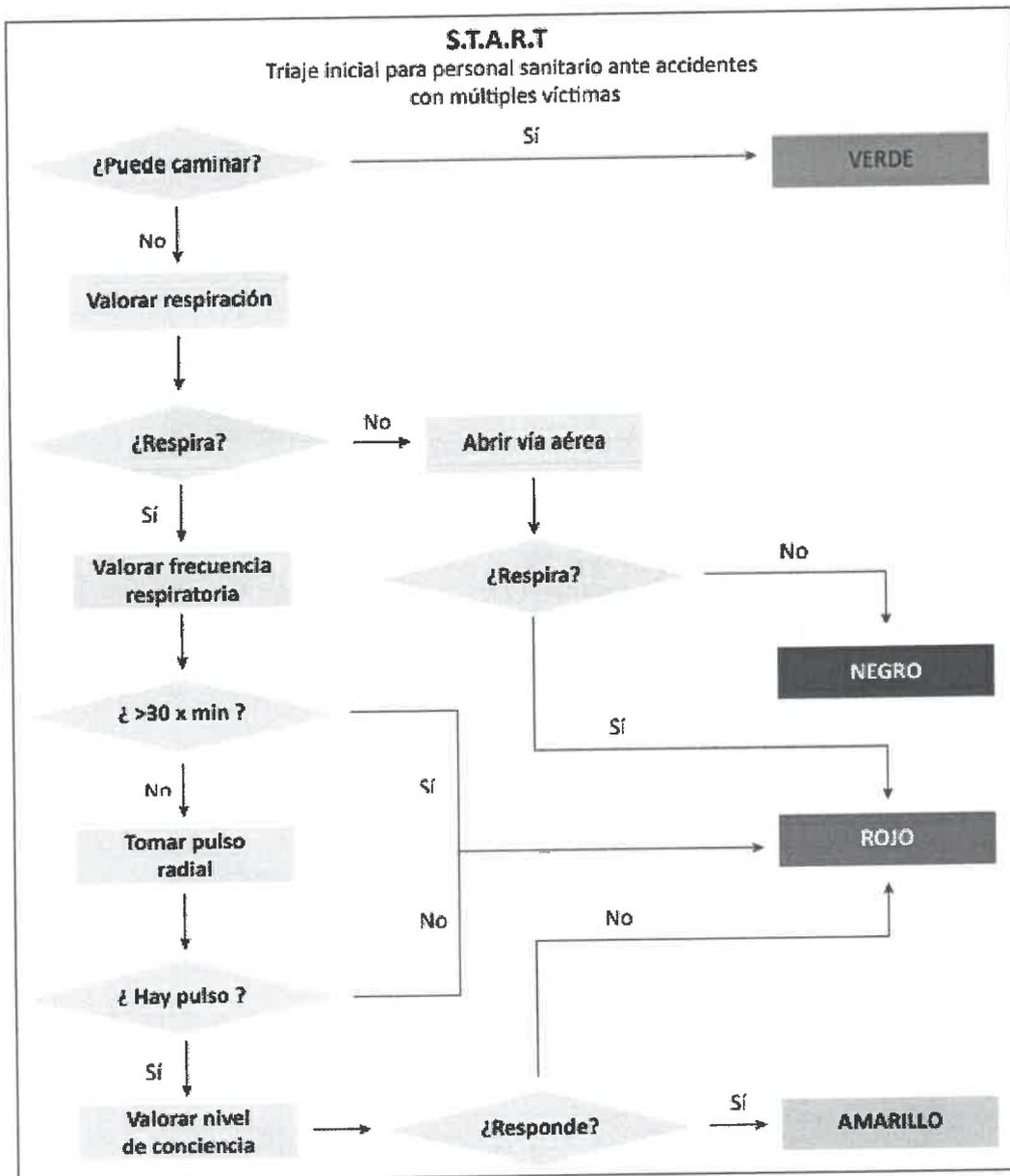
.....
 Responsable

PRIORIDAD

En el Hospital	I	IV	I
	II		II
	III		III



DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A ELECCIONES REGIONALES Y MUNICIPALES 2022 DEL HOSPITAL NACIONAL "HIPÓLITO UNANUE"



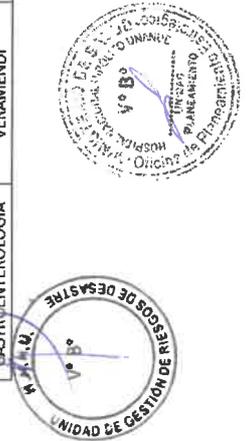
4. ROL DE GUARDIAS Y RETÉN - DEL 30 DE SETIEMBRE AL 03 DE OCTUBRE DEL 2022

ESPECIALIDAD	TURNO DIURNO		TURNO NOCTURNO	
	PROGRAMADO	RETÉN	PROGRAMADO	RETÉN
FECHA: 30/09/2022				
MEDICINA	PONCE	LINDO	LINDO	PONCE
GINECOLOGÍA	MARTINEZ	HUAYLLANI	HUAYLLANI	MARTINEZ
TRAUMATOLOGÍA	POLO	SANCHEZ	SANCHEZ	POLO
CIRUGÍA GENERAL	SOTELO	ALVAREZ	ALVAREZ	SOTELO
NEUROCIRUGÍA	URTEAGA	ELGUERA	ELGUERA	URTEAGA
PEDIATRÍA	DAZ	BAZAN	BAZAN	DAZ
NEONATOLOGÍA	CHAVEZ	GUZMAN	GUZMAN	CHAVEZ
ANESTESIOLOGÍA	VILLEGAS	MONTELLANOS	MONTELLANOS	VILLEGAS
UCI				
TRAUMA SHOCK	BACA	ARAUJO	ARAUJO	BACA
CIR. PEDIÁTRICA	VILLALOBOS	LAZARTE	LAZARTE	VILLALOBOS
CIR. DE TÓRAX Y	GUERRERO	ABANTO	ABANTO	GUERRERO
CARDIOVASCULAR				
CARDIOLOGÍA	CHAVA	RIOS	RIOS	CHAVA
NEFROLOGÍA	PARRAGUEZ	BARBOZA	BARBOZA	PARRAGUEZ
GASTROENTEROLOGÍA	FRANCO	ZAVALET A	ZAVALET A	FRANCO

ESPECIALIDAD	TURNO DIURNO		TURNO NOCTURNO	
	PROGRAMADO	RETÉN	PROGRAMADO	RETÉN
FECHA: 01/10/2022				
MEDICINA	PAJUELO	MARTINEZ V.	MARTINEZ V.	PAJUELO
GINECOLOGÍA	SANDOVAL	ZAPATA	ZAPATA	SANDOVAL
TRAUMATOLOGÍA	CABRERA / CASTRO	HUACHOHUILCA	DAZ / HUACHOHUILCA	CABRERA / CASTRO
CIRUGÍA GENERAL				
NEUROCIRUGÍA	GUERRERO	GUERRERO	GUERRERO	GUERRERO
PEDIATRÍA	COVENAS	QUISPE	QUISPE	COVENAS
NEONATOLOGÍA	GUTIERREZ	ESPIRITU	ESPIRITU	GUTIERREZ
ANESTESIOLOGÍA				
UCI	RODRIGUEZ	ALIAGA	ALIAGA	RODRIGUEZ
TRAUMA SHOCK	FRANCIA	ARAUJO	ARAUJO	FRANCIA
CIR. PEDIÁTRICA				
CIR. DE TÓRAX Y				
CARDIOVASCULAR				
CARDIOLOGÍA	RIOS	AQUINO	AQUINO	RIOS
NEFROLOGÍA	PARRAGUEZ	PARRAGUEZ	PARRAGUEZ	PARRAGUEZ
GASTROENTEROLOGÍA	AQUINO	AQUINO	AQUINO	AQUINO

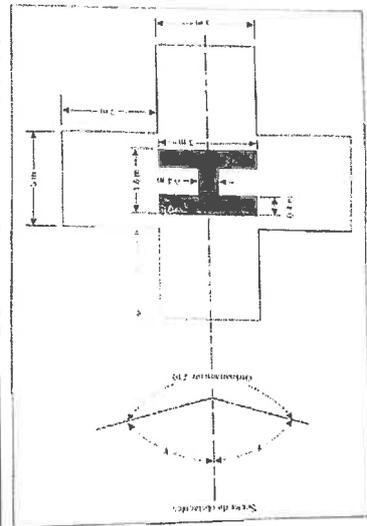
ESPECIALIDAD	TURNO DIURNO		TURNO NOCTURNO	
	PROGRAMADO	RETÉN	PROGRAMADO	RETÉN
FECHA: 02/10/2022				
MEDICINA	RAMIREZ	ESCAJADILLO	ESCAJADILLO	RAMIREZ
GINECOLOGÍA	TOLENTINO	HUAMAN	HUAMAN	TOLENTINO
TRAUMATOLOGÍA	LINARES	BAZAN	BAZAN	LINARES
CIRUGÍA GENERAL				
NEUROCIRUGÍA	TOLEDO	ELGUERA	ELGUERA	TOLEDO
PEDIATRÍA	CUZCANO	DAZ	DAZ	CUZCANO
NEONATOLOGÍA	CHIPANA	BAUTISTA	BAUTISTA	CHIPANA
ANESTESIOLOGÍA				
UCI	RODRIGUEZ	RODRIGUEZ	RODRIGUEZ	RODRIGUEZ
TRAUMA SHOCK	BONILLA	QUINTANA	QUINTANA	BONILLA
CIR. PEDIÁTRICA				
CIR. DE TÓRAX Y				
CARDIOVASCULAR				
CARDIOLOGÍA	ZUÑIGA	ZUÑIGA	ZUÑIGA	ZUÑIGA
NEFROLOGÍA	TORRES	TORRES	TORRES	TORRES
GASTROENTEROLOGÍA	VERAMENDI	VERAMENDI	VERAMENDI	VERAMENDI

ESPECIALIDAD	TURNO DIURNO		TURNO NOCTURNO	
	PROGRAMADO	RETÉN	PROGRAMADO	RETÉN
FECHA: 03/10/2022				
MEDICINA	RAMIREZ	NUÑEZ	NUÑEZ	RAMIREZ
GINECOLOGÍA				
TRAUMATOLOGÍA	CAJO	ROMANI	ROMANI	CAJO
CIRUGÍA GENERAL				
NEUROCIRUGÍA	GUERRERO	TOLEDO	TOLEDO	GUERRERO
PEDIATRÍA	BENAVIDES	SAMMAN	SAMMAN	BENAVIDES
NEONATOLOGÍA	QUEVEDO	CHIPANA	CHIPANA	QUEVEDO
ANESTESIOLOGÍA				
UCI	LOO	MEDRANO	MEDRANO	LOO
TRAUMA SHOCK	BACA	BONILLA	BONILLA	BACA
CIR. PEDIÁTRICA				
CIR. DE TÓRAX Y				
CARDIOVASCULAR				
CARDIOLOGÍA	PEDRESHI	PEDRESHI	PEDRESHI	PEDRESHI
NEFROLOGÍA	BARBOZA	TORRES	TORRES	BARBOZA
GASTROENTEROLOGÍA	BERROCAL	BERROCAL	BERROCAL	BERROCAL



I - COMUNICACION DEL TRASLADO

OPERADOR MODULO COORDINACIONES:
 REGISTRAR EN FORMULARIO NOTIFICACION DE TRASLADO:
 1.- TIPO DE AERONAVE
 2.- HORA APROXIMADA DE SALIDA
 3.- HORA APROXIMADA DE LLEGADA
 4.- COORDINADOR DE TRASLADO EN EL HOSPITAL
 5.- COORDINADOR DEL VUELO
 6.- DIAGNOSTICO DEL PACIENTE Y OBSERVACIONES.
 7.- COORDINACION CON EL PERSONAL DE AVIACION (VUELO) Y JEFE DE GUARDIA.
 HOMBRE PISTA: (EN TODO MOMENTO):
 VERIFICA QUE EL TLOF-FATO ESTE LIBRE DE PERSONAS Y/U OBSTACULOS (30mts)



GEOLOCALIZACION: TLOF = - S 12°02'04"
 W 76°59'57"
 METRAJE HELIPUERTO: 900m2
 METRAJE HNHU : 45, 664,90 m2



II - TRASLADO AEROMEDICO

OPERADOR AVIACION POLICIAL:
 NOTIFICA AL JEFE DE GUARDIA DE EMERGENCIA VÍA RADIO O TELEFÓNO LA HORA DE DESPEGUE Y HORA DE ARRIBO APPROX.
 JEFE DE GUARDIA NOTIFICA:
 1.- DIRECCIÓN GENERAL
 2.- BRIGADAS
 3.- JEFATURA DE ENFERMERÍA
 4.- VIGILANCIA HOSPITALARIA
 5.- BAE (BRIGADA DE AÉREO EVACUACIÓN)
 6.- HOMBRE PISTA

III - ATERRIZAJE

- COORDINADOR DE TIERRA (HOMBRE PISTA) SE SITUA DELANTE DE LA AERONAVE ZONA VISIBLE Y FUERA DEL ALCANCE DEL ROTOR.
 EL COORDINADOR DE TIERRA ES EL UNICO QUE DA LA ORDEN DE APROXIMACION.
 TODA APROXIMACION SE HARA AGACHADOS Y POR PARTE DELANTERA Y OBSERVANDO LA CABINA.

VI - DESPEGUE DEL HELICOPTERO

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

IV - APROXIMACION DE LOS EQUIPOS

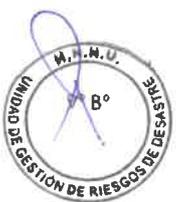
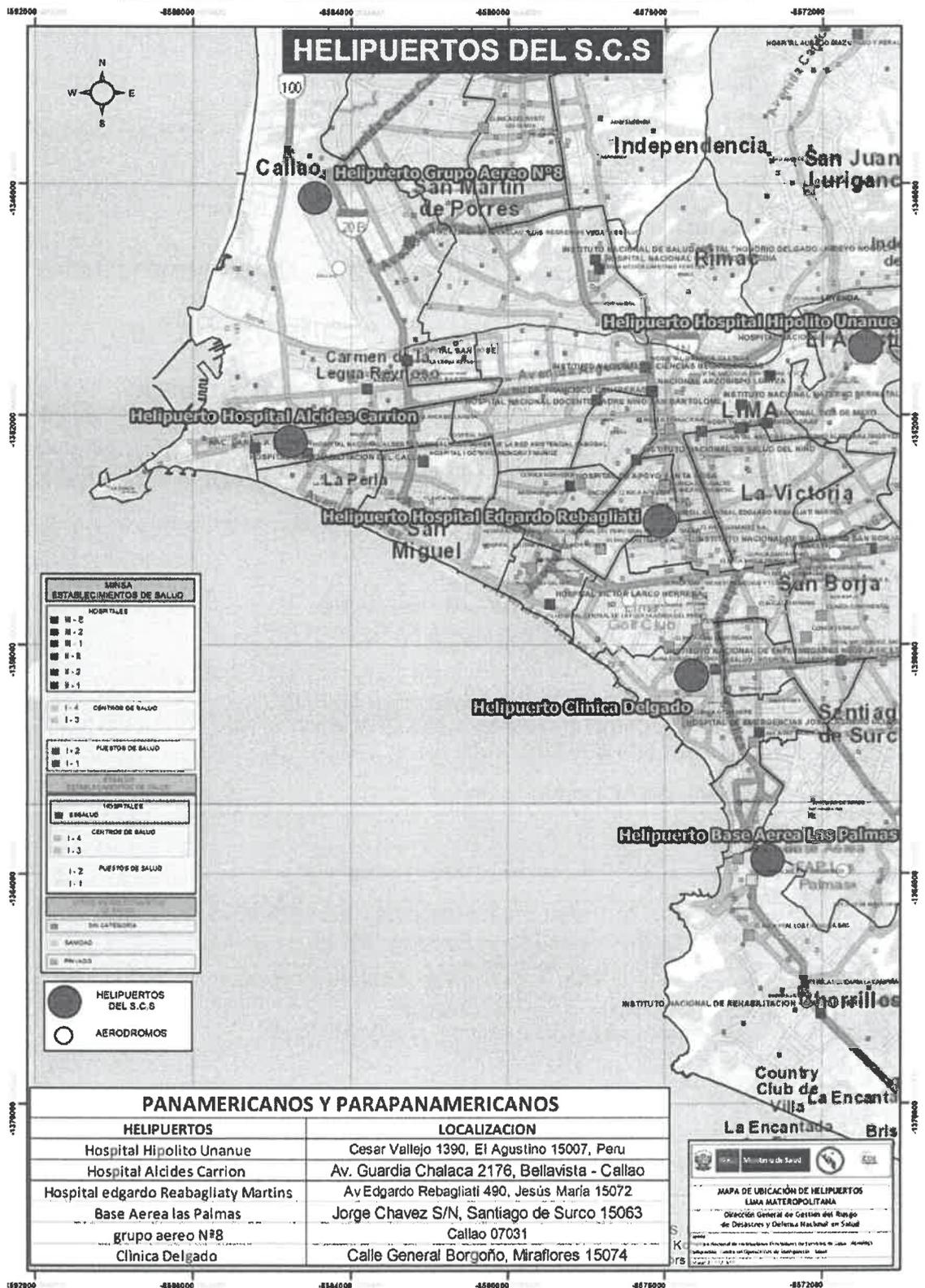
BAE CON EPPA (EQUIPO PROTECCION PERSONAL AEREO)
 -ESPERAN CON CAMILLA, SE APROXIMA A LA TLOF CUANDO LA TRIPULACION DE LA AERONAVE HAYA INDICADO AL COORDINADOR DE TIERRA BAE1.
 -APROXIMARSE Y EVACUAR EL HELICOPTERO POR LOS LADOS O EL FRENTE, MANTENIENDO CONTACTO VISUAL CON EL PILOTO, NUNCA POR LA PARTE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

V - RECEPCION DE LOS PACIENTES

BAE - 2 GRUPOS (LIDER- MEDICO, ENFERMERA/O, TECNICO ENFERMERA-2)
 TRASLADO DE 01 UNICO PACT: EL GRUPO 1 DE BAE RECIBE PACT ZONA DE ATERRIAJE Y SE LO ENTREGA AL GRUPO 2.
 TRASLADO DE 02 PACT: EL GRUPO 1 PREPARADO CON EPPA SE APROXIMA RECIBE AL PACT LO ENTREGA AL GRUPO 2 CON PROTECCION DE BIOSEGURIDAD Y LUEGO EL GRUPO 1 VUELVE A REINGRESAR A LA ZONA DE HELIPUERTO PARA CONTINUAR CON LA SEGUNDA APROXIMACION.

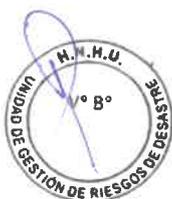
VII - ATENCION DEL PACIENTE EN SALA DE TRAUMA SHOCK- DERIVACION A ESPECIALIDAD

7. HELIPUERTOS DEL SISTEMA COMANDO SALUD



d) Directorio Telefónico de Interinstitucional

- DIRECCION GENERAL DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES Y DEFENSA NACIONAL EN SALUD / MINSA
Av. Guillermo Marconi N° 317 San Isidro.
Teléfono: 222 1226 – 222 2059 – 222 0927 – 222 2143
E-mail: defensa@minsa.gob.pe - defensaminsa@hotmail.com
- COE-SALUD:
Dirección: Av. San Felipe N° 1116 Jesús María
Teléfono: 611 9963
Informes: digerd@minsa.gob.pe
- REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR URGENCIAS Y EMERGENCIAS MEDICAS - SAMU:
Dirección: Av. Javier Prado Oeste 355, Cercado de Lima 15073
Teléfono: 991-114-150
- DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA ESTE
Dirección: Av. Cesar Vallejo S/N Cuadra 13 El Agustino
Teléfono: 363-1107
Email: webmaster@limaeste.gob.pe
- SUBGERENCIA DE GRD – EL AGUSTINO:
Dirección: Av. Riva Agüero cuadra 1358.
Teléfono: (01) 715-2121
- SEGURIDAD CIUDADANA – EL AGUSTINO:
Dirección: Av. Riva Agüero cuadra 18, Óvalo de la Paz.
Teléfono: (01) 385-1438
- POLICIA NACIONAL DEL PERU – EL AGUSTINO:
Dirección: Calle, Hoyle Palacios 440, El Agustino 15006
Teléfono: (01) 3277815
- DIVISION DE DEFENSA CIVIL:
Dirección: Calle Ricardo Angulo Ramírez N° 694 Urb. Córpac – San Isidro Lima Perú
Teléfono: 225-9898 contactenos@indec.gov.pe
- CUERPO GENERAL DE BOMBEROS – EL AGUSTINO
DIRECCION: Cotrina 203, El Agustino 15006
TELEFONOS: (01) 3274669.
- Hospital Nacional "Hipólito Unanue"
AV. CESAR VALLEJO # 1390 EL AGUSTINO
01-- 3627777 - ANEXO 2057



DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A ELECCIONES REGIONALES Y MUNICIPALES 2022 DEL HOSPITAL NACIONAL "HIPÓLITO UNANUE"

DIRECTORIO DE OTRAS IPRESS							
DIRECCION GENERAL DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES Y DEFENSA NACIONAL EN SALUD / MINSA							
Av. Guillermo Marconi N° 317 San Isidro.	Jefe De Emergencia Y/O Dpto.	Teléfono	Celular	Indicativo	Cenarue	CorreoInstitucional	Director Del Hospital
Teléfono: 222 1226 – 222 2059 – 222 0927 – 222 2143	M.C. Alfredo Antonio Allagual de la Quintana	2171818 anexo:3826	JEFE DE GUARDIA Anexo: 3128-3889/9907 69545	OCCAF 81 TETRA 3500221	966398199 994651759	hmacenarue@gmail.com	M.C. Jose Fernando Naveda Valladares
E-mail: defensa@minsa.gob.pe - defensaminsa@hotmail.com	Jefe de la Guardia: #942631498	2040900 anexo9/ #942631 498	942631498	OCCA 22 TETRA 3500254	956563584	referencia.heicu@gmail.com	Dr. Luis Pancorvo
	Dr. Iván Bermuy Rodríguez	614- 4646ane xo 2210/fax : 4239154	JEFE DE GUARDIA Anexo: 3011 975688470	OCCA 19 TETRA 3500250	4233390- 995152195	Ref.emergencia@hospitalloayza.gob.pe	Dr. Jose Gonzalo Huaman Muñante
COE-SALUD:	Dr. Eduardo Fairán Castro	3280028 anexo 8297- 8268	JEFE DE GUARDIA 95442587	OCCA 18 TETRA 3500218	3281424- 952909406	Ref.emergencia.hndm@gmail.com	Dra. Rosario Kiyoharao kamoto
Dirección: Av. San Felipe N° 1116 Jesús María	Dra. Aurea Rosas Rojas Medina	201- 0400ref: 110 emergen ciaanexo :310	JEFE DE GUARDIA Anexo: 272 990772624	OCCA 2 TETRA 3500216	2010400 anexo: 110	referenciashsb@hotmail.com	Dr. Carlos Tantillan Ramirez
Teléfono: 611 9963	Dr. Victor García Cachique	4820402 anexo:2 84	JEFE DE GUARDIA Anexo: 240 968206089	OCCA 20 TETRA 3500209		hnhcenarue@gmail.com	Dra. Aida Cecilia palacios Ramirez
Informes.digerd@minsa.gob.pe	Dr. Carlos Salcedo Espinoza	central 6147474 anexo: 2137 9999682 37	JEFE DE GUARDIA Anexo: 2137 981512471	OCCA 21 TETRA 3500236	6147475- 999968237	referenciashndac@gmail.com	Dr. Jesus Americo Briceño Vicuña
	Med. Adolfo Ubidia Barrantes	2158838	JEFE DE GUARDIA Anexo:555 997576265	TETRA 3500214	3237464- 993563923	referencias@h.ep.gob.pe referenciashep@gmail.com	M.C. Fernando Ramos Neyra
REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR URGENCIAS Y EMERGENCIAS MEDICAS - SAMU:	M.C. Roberto Jáuregui Santa Cruz	5580186 anexo: 300	JEFE DE GUARDIA 947315180	OCCA 13 TETRA 3500208	947315244 anexo:239	Referenciashnseb@hotmail.com	M.C. Julio Antonio Silva Ramos
Dirección: Av. Javier Prado Oeste 355, Cercado de Lima 15073	M.C. Juan Placido Olivo	6158200 anexo: 102	JEFE DE GUARDIA 975651993	OCCA 70 ALFA TETRA 3500246	975644930 Anexo:105	referencias@h.sr.gob.pe	Dr. Oscar Alberto Zuñiga Vargas
Teléfono: 991-114-150					3191630-3191631- 3191632/ anexo: 2010	Referencia.106@minsa.gob.pe	97749604 6 97749224 0



DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A ELECCIONES REGIONALES Y MUNICIPALES 2022 DEL HOSPITAL NACIONAL "HIPÓLITO UNANUE"

e) Red Radial

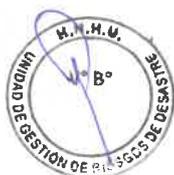
RADIO TETRA:

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

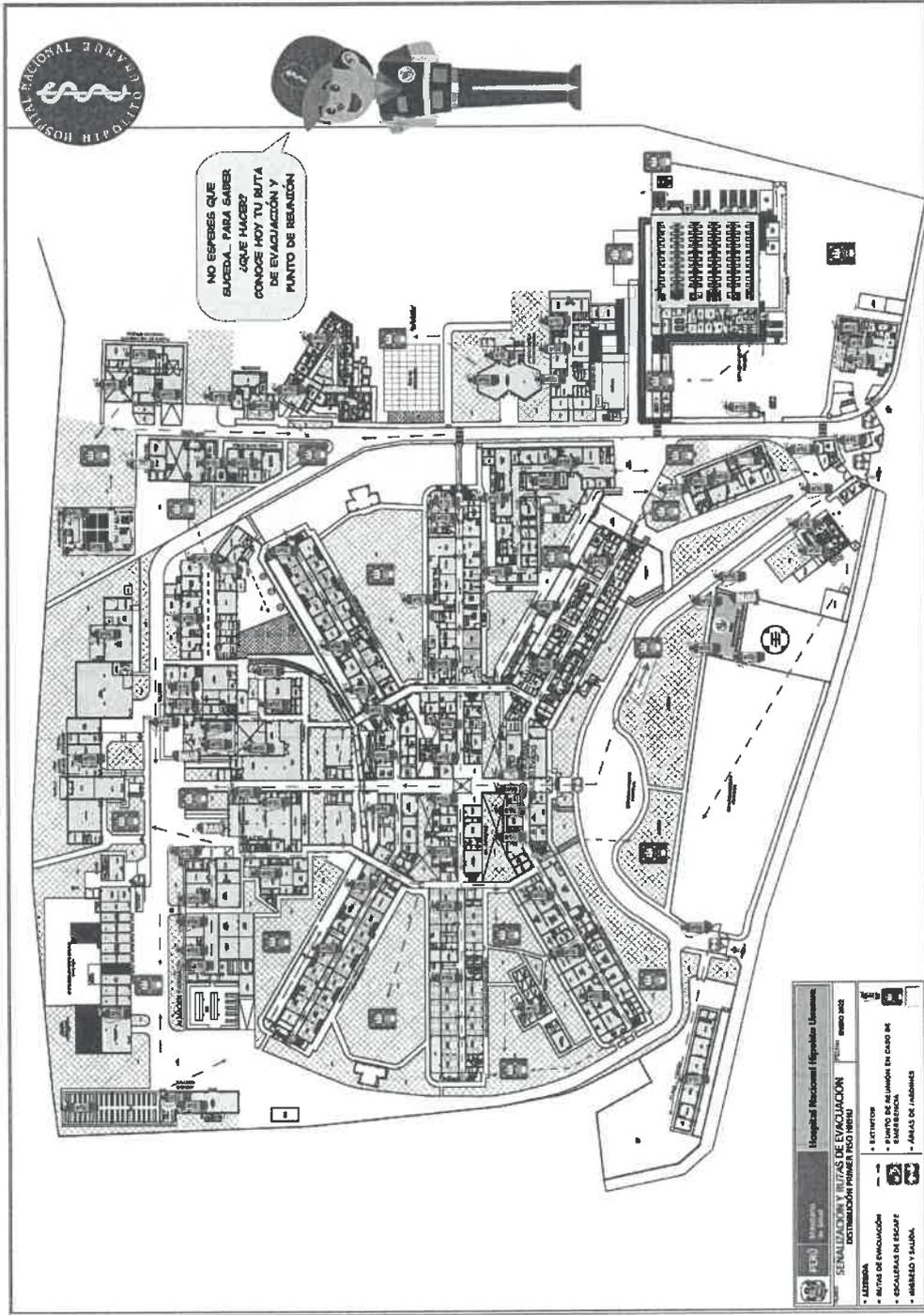


DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A ELECCIONES REGIONALES Y MUNICIPALES 2022 DEL HOSPITAL NACIONAL "HIPÓLITO UNANUE"

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



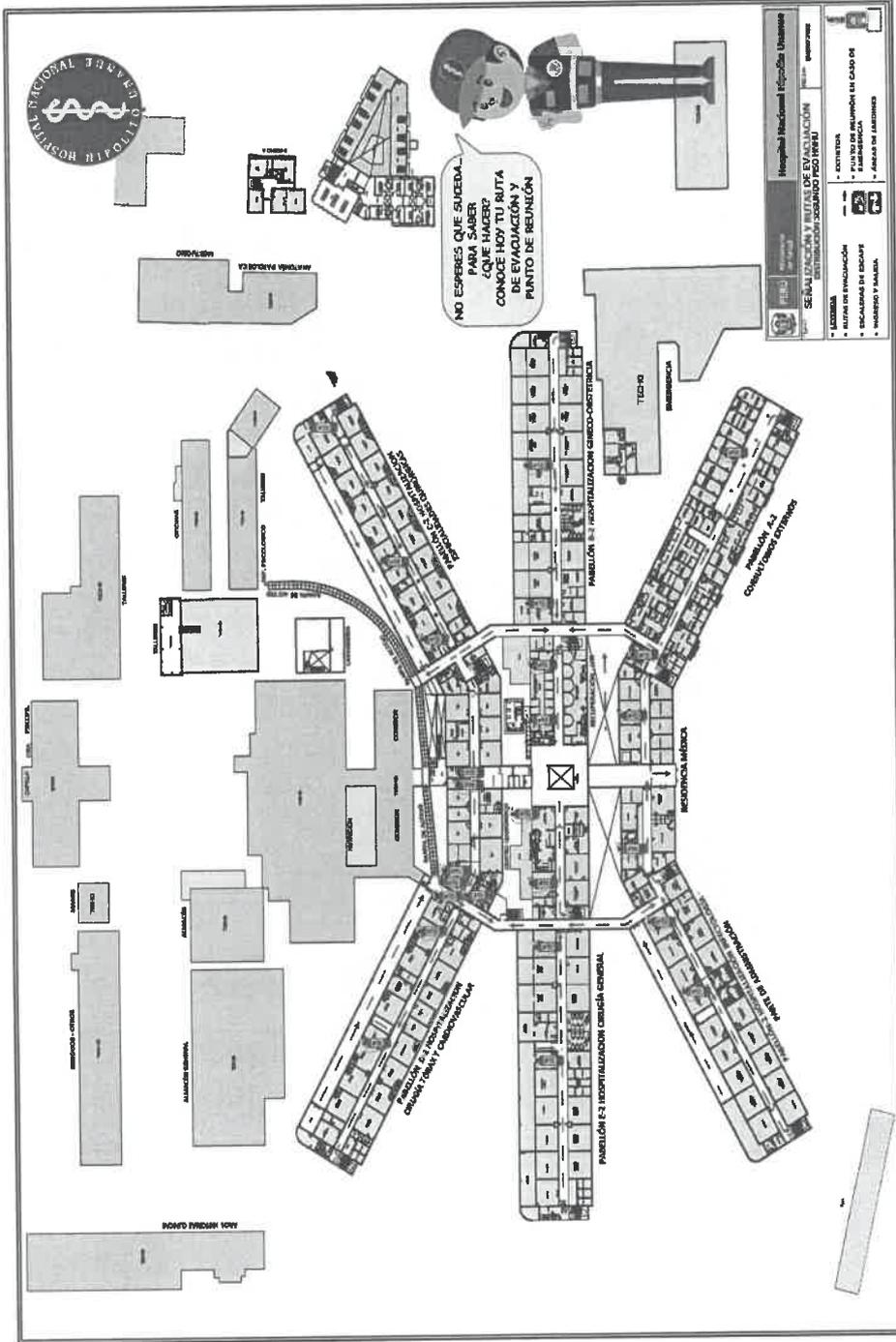
PLANO PRIMER PISO HOSPITAL NACIONAL "HIPÓLITO UNANUE"



FUENTE: Hospital Nacional "Hipólito Unanue"



PLANO SEGUNDO PISO HOSPITAL NACIONAL "HIPÓLITO UNANUE"



FUENTE: Hospital Nacional "Hipólito Unanue"



DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN DE CONTINGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL "HIPÓLITO UNANUE" POR FIESTAS PATRIAS

g) BIBLIOGRAFIA

1. Observatorio Nacional de Seguridad Vial. ONSV - Boletín estadístico de fallecidos en accidentes de tránsito, Lima Metropolitana y Callao, Tercer Trimestre 2021 [Internet]. Gob.pe. [citado el 04 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.onsv.gob.pe/post/boletin-estadistico-de-fallecidos-en-accidentes-de-transito-lima-metropolitana-y-callao-tercer-trimestre-2021/>
2. Boletín estadístico de siniestralidad vial, Primer semestre 2021 [Internet]. Gob.pe. [citado el 04 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/mtc/informes-publicaciones/2156676-boletin-estadistico-de-siniestralidad-vial-primer-semestre-2021>
3. [CENEPRED DIRISLE] Escenario de Riesgo por COVID-19 en los distritos de Lima Este (Biblioteca SIGRID) [Internet]. Gob.pe. [citado el 04 de julio de 2022]. Disponible en: <https://sigrid.cenepred.gob.pe/sigridv3/documento/10014>
4. Gob.pe. [citado el 04 de julio de 2022]. Disponible en: <https://cenepred.gob.pe/web/wp-content/uploads/2020/12/Escenario-de-Riesgo-por-Incendio-Urbano-del-Cercado-de-Lima-CENEPRED-MML.pdf>
5. Gob.pe. [citado el 04 de julio de 2022]. Disponible en: https://sigrid.cenepred.gob.pe/sigridv3/storage/biblioteca/10354_escenario-de-riesgo-por-sismo-y-tsunami-para-lima-y-callao.pdf
6. [CENEPRED] Manual para la evaluación de riesgos originados por fenómenos naturales. Versión 02. (Biblioteca SIGRID) [Internet]. Gob.pe. [citado el 04 de julio de 2022]. Disponible en: <https://sigrid.cenepred.gob.pe/sigridv3/documento/257>
7. OMS. Índice de seguridad hospitalaria. Guía para evaluadores. Segunda edición. OPS; 2018.
8. Reporte de Conflictos Sociales n.º 219 - mayo 2022 [Internet]. Defensoría del Pueblo - Perú. [citado el 04 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.defensoria.gob.pe/documentos/reporte-de-conflictos-sociales-n-219-mayo-2022/>
9. Reporte Estadístico N°017 - 2022 [Internet]. Gob.pe. [citado el 04 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/sutran/informes-publicaciones/3185398-reporte-estadistico-n-017-2022>
10. OMS. Marco de gestión del riesgo de emergencias y desastres de salud. Organización Mundial de la Salud; 2021.



