Ministerio de Salud
Hospital Nacional
"Hipólito Unanue"

Nº 339-2022-HNHU-DG

Resolución Directoral

Lima 23 de Diciembre de 2022

Visto el Expediente 22-055041-001, que contiene la Nota Informativa Nº 00139-2022-UGRD/HNHU, emitido por la Unidad de Gestión de Riesgo de Desastres, a través del cual solicita la aprobación mediante acto resolutivo del Documento Técnico: "Plan de Contingencia por Fiestas Navideñas 2022 y Año Nuevo 2023 del Hospital Nacional Hipólito Unanue, periodo del 24 al 25 de diciembre del 2022 y del 31 de diciembre del 2022 al 01 de enero del 2023";

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 Nº 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, estando próximo a celebrarse las Fiestas Navideñas 2022 y Año Nuevo 2023, la Unidad de Gestión de Riesgo de Desastres, mediante Nota Informativa Nº 00139-2022-UGRD/HNHU, emitido por la Unidad de Gestión de Riesgo de Desastres, a través del cual solicita la aprobación mediante acto resolutivo del Documento Técnico: "Plan de Contingencia por Fiestas Navideñas 2022 y Año Nuevo 2023 del Hospital Nacional Hipólito Unanue, periodo del 24 al 25 de diciembre del 2022 y del 31 de diciembre del 2022 al 01 de enero del 2023, el cual tiene por objetivo general fortalecer la capacidad de respuesta institucional y de enlace interinstitucional del Hospital Nacional Hipólito Unanue, implementado los procesos de Plan de Contingencia, frente al incremento de la demanda de atención de pacientes, producto de emergencias masivas a consecuencia de la celebración de Fiestas Navideñas y Año Nuevo, frente a la Pandemia por COVID-19 (5ta ola) y conflictos sociales.

Que, mediante Memorando N° 2177-2022-OPE/HNHU, la Oficina de Planeamiento Estratégico informa que mediante Nota Informativa Nº 073-2022-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 17 de julio de 2019; y, que las actividades programadas en el Plan, contribuyen al cumplimiento de actividades programadas en el Plan Operativo Institucional 2022 Modificado V.01., producto del PP068-30000001. ACCIONES COMUNES 5004280, DESARROLLO DE INSTRUMENTOS ESTRATÉGICOS PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES, siendo la ejecución del presente plan, financiado de acuerdo a la disponibilidad presupuestal de nuestra Unidad Ejecutora;

Estando a lo informado por la Oficina de Asesoría Jurídica en su Informe Nº 582-2022-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,

Ministerio de Salud
Hospital Nacional
"Hipólito Unanue"

Nº 339 -2022-HNHU-DG

Resolución Directoral

Lima 23 de Diciembre de 2022

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 por Fiestas Navideñas 2022 y Año Nuevo 2023 del Hospital Nacional Hipólito Unanue, periodo del 24 al 25 de diciembre del 2022 y del 31 de diciembre del 2022 al 01 de enero del 2023", 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.

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

SMAD/EVVJ/snn
DISTRIBUCIÓN
( ) Dirección Adjunta
( ) Ofic. Asesoría Jurídica
( ) OPE
( ) EMED
( ) OCI
( ) Archivo.

HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE

"PLAN DE CONTINGENCIA POR FIESTAS NAVIDEÑAS 2022 Y AÑO NUEVO 2023 DEL HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE"

INDICE

1. INTRODUCCIÓN 3
2. FINALIDAD 4
3. OBJETIVOS 4
3.1. OBJETIVO GENERAL 4
3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS 4
4. BASE LEGAL 4
5. ÁMBITO DE APLICACIÓN 6
6. CONTENIDO 6
6.1. DETERMINACIÓN DE LOS ESCENARIOS DE RIESGO 6
6.1.1. IDENTIFICACIÓN DE PELIGRO 6
6.1.2. ANÁLISIS DE VULNERABILIDADES 10
6.1.3. DETERMINACION DEL RIESGO 23
6.2. ORGANIZACIÓN FRENTE A UNA EMERGENCIA O DESASTRES 27
6.2.1. GRUPO DE TRABAJO DE GRD, ... 27
6.2.2. SISTEMA COMANDO SALUD 27
6.3. PROCEDIMIENTOS ESPECIFICOS 31
6.3.1. PROCEDIMIENTOS DE PREPARACION PARA REDUCIR DAÑOS EN SALUD . 31
6.3.2. PROCEDIMIENTOS DE ALERTA 34
6.3.3. PROCEDIMIENTOS DE COMANDO Y COORDINACION 36
6.3.4. PROCEDIMIENTOS DE RESPUESTA PARA LA ORGANIZACIÓN DE LA ATENCION DE SALUD 42
6.3.5. PROCEDIMIENTOS PARA LA CONTINUIDAD OPERATIVA DE SERVICIOS 45
6.4. ACTIVIDADES ARTICULADAS A LOS PROCESOS Y LINEAS DE ACCION 48
6.5. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO 49
6.6. MONITOREO Y EVALUACION 50
7. ANEXOS 50
7.1. ESCENARIOS DE RIESGOS 50
7.2. PROCEDIMIENTOS PARA DECLARATORIA DE ALERTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES 52
7.3. SISTEMA COMANDO SALUD(RETENES EMERGENCIA/SSGGYMM/UGRD-EMED PROTOCOLO DE RECEPCION Y TRASLADO AEREOMEDICO 54
7.4. ANEXO: MATRIZ DE ACTIVIDADES Y TAREAS 60
7.5. ANEXO, DIRECTORIO TELEFONICO 62
7.6. RED RADIAL 62
7.7. BIBLIOGRAFIA 64

H.N.H.U. V° B° UNIDAD DE GESTION DE RIESGOS DE DESASTRE

1. INTRODUCCIÓN

Las fiestas de Navidad y Año Nuevo, son las festividades más importantes del año, siendo los días centrales el 24 y 31 de diciembre, celebrado por millones de personas alrededor del mundo, dicho esto es previsible la presencia de determinadas situaciones como son el desplazamiento a gran escala de ciudadanos a diferentes destinos, la congregación masiva de personas hacia los diferentes centros comerciales de cada localidad, el incremento en la ingesta de alimentos expendidos de forma comercial y la aglomeración de personas, el comercio masivo de productos inflamables, así mismo la alteración del orden y tranquilidad pública a través de actos violentos por los conflictos sociales que se registran por la coyuntura política; estos podrían desencadenar la ocurrencia de múltiples eventos adversos masivos, y como consecuencia múltiples víctimas y el aumento de la demanda de atención en los servicios de salud.

Históricamente, la capital Lima ha registrado la mayor cantidad de movilizaciones, así como eventos adversos a causa de instalaciones eléctricas precarias que producen sobrecargas y posibles cortocircuitos. En esta temporada se registraron 35 casos de incendio en Lima metropolitana durante la madrugada de Año nuevo 2021 reportado por el CGBVP; asimismo en dichas fiestas abundan casos de lesiones por manipulación de productos pirotécnicos.

Ante estos posibles eventos es necesario implementar medidas y acciones para responder oportunamente ante la sobredemanda de atención que acuda a nuestra institución.

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 la continuidad de los servicios de salud del Hospital a su máxima capacidad instalada frente a la ocurrencia de eventos adversos y de acuerdo a lo establecido por la Resolución Ministerial N° 225-2020, el cual dicta medidas urgentes y excepcionales destinadas a reforzar el Sistema de Vigilancia y Respuesta Sanitaria frente al COVID-19 en el territorio Nacional, el cual decreta "ALERTA ROJA"; estableciendo una respuesta frente al incremento de la demanda de atención y el Decreto Supremo que declara el Estado de Emergencia a Nivel Nacional D.S. N°143-2022-PCM, a causa de las manifestaciones por la coyuntura política.

Ante esta situación el Hospital Nacional Hipólito Unánue a través de la Unidad de Gestión de Riesgo de Desastre, presenta el **"PLAN DE CONTINGENCIA POR FIESTAS NAVIDEÑAS 2022 Y AÑO NUEVO 2023 DEL HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE"**, para garantizar la continuidad de la atención.

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

2. FINALIDAD

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

3. OBJETIVOS

El presente documento técnico tiene los objetivos siguientes:

3.1. OBJETIVO GENERAL

Fortalecer la capacidad de respuesta Institucional y de enlace interinstitucional del Hospital Nacional Hipólito Unánue, implementando los procesos del Plan De Contingencia Por Fiestas Navideñas 2022 Y Año Nuevo 2023, frente al incremento de la demanda de atención de pacientes, producto de emergencias masivas a consecuencia de la celebración de Fiestas Navideñas y Año Nuevo, frente a la Pandemia por COVID-19 (5ta ola) y conflictos sociales.

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

3.2.1 OBJETIVO ESPECIFICO N°1: Fortalecer la capacidad de Respuesta y continuidad operativa frente a la sobredemanda de atención de Emergencia y áreas críticas, durante la celebración de las Fiestas Navideñas 2022 y Año Nuevo 2023, frente a la Pandemia por COVID-19 (5ta ola) en el marco adicional de conflictos sociales.

3.2.2 OBJETIVO ESPECIFICO N°2: Organizar y/o implementar áreas de expansión para la intervención inicial, Asistencial, Especializada y Hospitalaria para la sobredemanda por eventos adversos durante la celebración de las Fiestas Navideñas y Año Nuevo 2023, frente a la Pandemia por COVID-19 y conflictos sociales.

3.2.3 OBJETIVO ESPECIFICO N°3: Fortalecer la Organización, coordinación y participación interinstitucional frente al aumento de la demanda de atención frente a emergencias masivas durante la celebración de las Fiestas Navideñas y Año Nuevo 2023, frente a la Pandemia por COVID-1 y lo antes mencionado.

4. BASE LEGAL

1. Ley N°26842, Ley General de Salud.
2. Ley Nº27867, 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 Nº034-2014 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 Nº29664, 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.

H.N.H.U. V° B° UNIDAD DE GESTIÓN DE RIESGOS DE DESASTRES

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 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. Resolución Ministerial N°046-2013-PCM que aprueba la Directiva N°001-2013-PCM/SINAGERD "Lineamientos que define el marco de responsabilidad en gestión del riesgo de desastres, de las entidades del estado en los tres niveles de gobierno.
18. Resolución Ministerial N°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".
19. 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".
20. 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.
21. 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.
22. Resolución Ministerial N°628-2018/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N°250-2018-MINSA/DIGERD, "Organización y Funcionamiento del Centro de Operaciones de Emergencia (COE-Salud) y de los Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres del Sector Salud.
23. Resolución Ministerial N°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.
24. Decreto Supremo N° 008-2020-MINSA, Declara en Emergencia Sanitaria a nivel Nacional y sus modificaciones.
25. 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
26. Resolución Ministerial N°226-2020/MINSA, derogar el subnumeral 6.5.1 del Plan Nacional de Reforzamiento de los Servicios de Salud.
27. 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.
28. Resolución Ministerial 826-2021/MINSA, que aprueba el Documento Normativo "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud".
29. Resolución Ministerial N° 421-2022/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Plan de Preparación y respuesta frente a la viruela del mono.
30. 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.

H.N.H.U. V° B° UNIDAD DE GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES

5. ÁMBITO DE APLICACIÓN

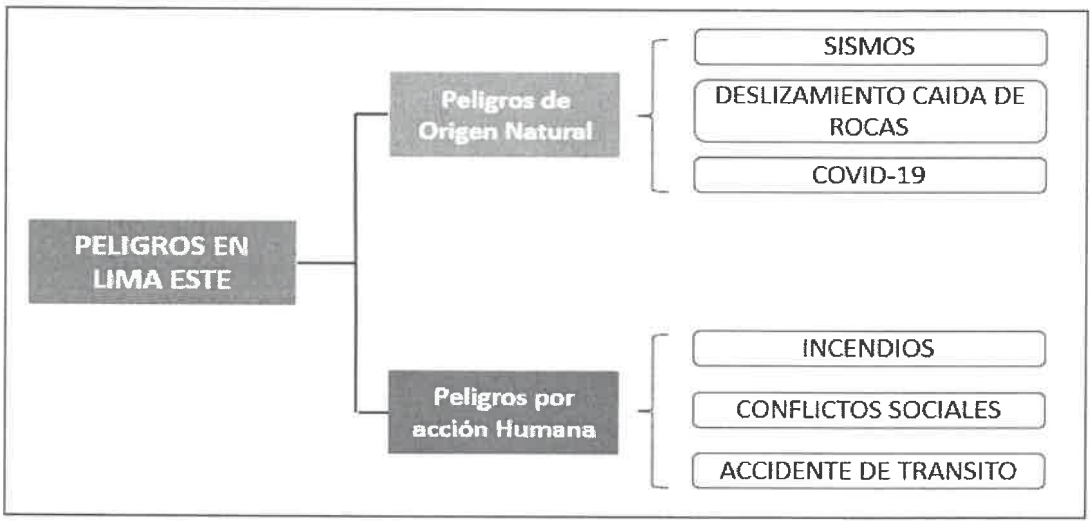
El presente Plan de Contingencia es de aplicación en todos los niveles de atención y administrativos del hospital Nacional Hipólito Unánue.

6. CONTENIDO

6.1. DETERMINACIÓN DE LOS ESCENARIOS DE RIESGO

6.1.1 IDENTIFICACIÓN DE PELIGRO.

Figura 1: Peligros en Lima Este por Tipo de Origen



Elaboración propia. Elaborado a partir de Pocket de Gestión del Riesgo de desastres. 2018 e ISH 2021

Información de la zona proporcionada por las instituciones científicas.

6.1.1.1 Clima

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

6.1.1.2 Unidad Geomorfológica

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

H.H.U. V°B° UNIDAD DE GESTIÓN DE RIESGOS DE DESASTRES

Geología Local

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

6.1.1.3 Aspectos Sísmicos

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

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

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

6.1.1.4 Biológicas - SARS-CoV2 - COVID-19

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

El 31 de diciembre 2019 la Organización Mundial de la Salud (OMS) recibió la notificación de un conglomerado de casos de neumonía de etiología desconocida que afectaban a trabajadores en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei, China. El 7 de enero 2020, las autoridades de ese país confirmaban la identificación de un nuevo virus, en muestras obtenidas de uno de los pacientes hospitalizados. El nuevo virus es un coronavirus de la misma familia de los agentes del SARS y MERS-CoV, con un 70% de similitud en la secuencia genética del SARS-CoV. Ha sido denominado temporalmente 2019-nCoV por la OMS, estableciéndose 3 distintas cepas y posteriormente Covid-19.

En el Perú, desde el 6 de marzo de 2020 y hasta el 02 diciembre del 2022 se han notificado un total acumulado de 4, 291,373 casos sintomáticos positivos y 217,470 defunciones por COVID-19, con una tasa de ataque acumulada de 13.15 por cada 100 mil habitantes. ***Así mismo se tiene 597 pacientes hospitalizados, de los cuales se encuentran en: 292 en MINSA/GORE, 247 en EsSalud, 58 en clínicas privadas y 0 en FF. AA/PNP.*** (DIGIESP-OGTI)

Al 02 de diciembre del 2022, Lima Metropolitana reporta 16,890,440 personas muestreadas de los cuales 1, 881,433 son casos confirmados a COVID-19, con una positividad de 11%, los distritos más afectados son San Juan de Lurigancho, lima, San Martín de Porres, Comas, Ate, Villa El Salvador, Jesús María, San Juan de Miraflores, Villa María el Triunfo, Los Olivos, El Agustino y Los Olivos.

Así también la Ministra de Salud M.C. Kelly Portalatino, anuncio que el Perú atraviesa por una quinta Ola del Covid-19, debido al incremento de contagios, pacientes Hospitalizados; exhorto a la población el uso de mascarillas en espacios cerrados o aglomerados, cumplir con su 4ta dosis de vacunación y mantener el distanciamiento social en las fiestas y reuniones por Navidad y fin de año.

6.1.1.5 Incendios:

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, fiestas patrias, navidad y año nuevo. Esto evidencia la alta probabilidad de eventos adversos como producto de la movilización de personas debido al incremento de la actividad comercial y apertura de establecimientos de entretenimiento público. El nivel de riesgo de incendio es 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 Unánue, cuenta con 19 compañías, de las cuales cerca de la jurisdicción se encuentran 05 compañías, de la IV Comandancia Departamental Lima Centro.

6.1.1.6 Conflictos Sociales:

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

La complejidad de los conflictos está determinada por el número de actores que intervienen en ellos, la diversidad cultural, económica, social y política, las formas de violencia que se pueden presentar, o la debilidad institucional para atenderlos, entre otros elementos. La Defensoría del Pueblo presentó el ***Reporte de Conflictos Sociales n.° 224,*** correspondiente al mes de noviembre de 2022, el cual da cuenta –

entre otros aspectos– de 218 conflictos sociales registrados, de los cuales 159 activos (72.9%) y 59 latentes (27.1%).

Como cada mes, la Defensoría del Pueblo cumple con alertar al Estado, empresas y la sociedad de 25 alertas tempranas para que actúen de manera oportuna en el marco de sus competencias y responsabilidades. En dicho informe se identifica 30 demandas sociales, la mayor cantidad de conflictos sociales que se desarrollan en una sola región, se ubica en los departamentos de Loreto (30 casos), Cusco (20 casos) y Apurímac (17 casos). (Defensoría del Pueblo-octubre 2022)

Se puede mencionar que se registró 353 acciones colectivas de protestas a nivel nacional durante el mes de octubre. Se identificó de 08 conflictos nuevos, 104 casos en proceso de dialogo que se encuentran en observación y que pueden devenir en conflictos sociales.

El 07 diciembre las protestas tienen una exacerbación con la destitución del Presidente Pedro Castillo al declarar la disolución del congreso, la intervención del aparato estatal y la instauración de un gobierno de emergencia; inmediatamente se generaron diferentes manifestaciones a favor y en contra del expresidente. El 10 de diciembre varias regiones se declaran en insurgencia: Apurímac, Ayacucho, Arequipa, Cuzco, Ica, las protestas dejan el 11 de diciembre 02 víctimas mortales en la ciudad de Huancabamba, provincia de Andahuaylas, en el Departamento de Apurímac, esto conlleva a declararse en estado de emergencia esta región por la Presidenta Dina Boluarte, con el saldo a la fecha de 23 fallecidos y cuantiosas pérdidas económicas.

6.1.1.7 Eventos de Movilización Masiva de la Población:

Elecciones para elegir a los Presidente Regionales, el domingo 04 de diciembre del 2022, se establecieron 246 locales de votación en 24 provincias y 68 distritos de las 9 Regiones que participaron en la Segunda Elección Regional 2022: Amazonas, Cajamarca, Callao, Cusco, Lambayeque, Lima Provincias, Moquegua, Pasco y Piura. Motivo por el cual se evidencio una gran movilización de la población a sus regiones para ejercer su derecho de voto. (JNE)

Al momento, al no haber restricciones en viajes o acudir a eventos masivos, permite a la población su libre movilización, dentro de la misma región y al interior del país, exponiendo al posible aumento de contagios por Covid-19, ya que se registra según el MINSA, que el 99% del país ya entro a la quinta ola de Covid-19, cabe mencionar los posibles accidentes interprovinciales que se registren las carreteras por viaje en buses.

Ante los eventos registrados, se evidencia movilización de la población del interior del país hacia la capital, respaldados por el Derecho a la movilización pública, según Artículo 2 numeral 12 de la Constitución Política del Perú y el Artículo 15 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos.

Las Fiestas Navideñas y de Año Nuevo 2023, adicionalmente movilizan a la población, produciendo el aumento de viajes interprovinciales, aglomeración en centros comerciales.

Estos peligros pueden contribuir al aumento de casos COVID-19, aglomeración de personas, desplazamiento de masa de personas, actos antisociales y como producto heridos; así como también casos de intoxicaciones por alimentos en mal estado, inhalación de sustancias toxicas, generando el aumento de arribo de victimas producto estos peligros.

Tabla N°01: identificación de la Amenaza/Peligro

Evento	**Celebración De Fiestas Navideñas 2022 Y Año Nuevo 2023**
Tipo	Antrópico -Social
Ocurrencia	Muy Probable
Magnitud	Moderada-Alta
Duración	Del 24 De Diciembre 2022 Hasta El 01 De Enero 2023
Lugares Afectados	Lima Metropolitana Y Regiones

6.1.2 ANÁLISIS DE VULNERABILIDADES:

Tabla 02: Datos específicos - Hospital Nacional Hipólito Unánue

INFORMACION GENERAL	
Sector	Ministerio de Salud
Nombre del Establecimiento	Hospital Nacional Hipólito Unánue
Nivel de complejidad	III-1
Ubicación	Av. Cesar Vallejo 1390 El Agustino, Lima-Perú
Coordenadas De Georefencia-HNHU: S: 12° 4' 0", W: 77° 1' 0" (En decimal -12.066667°, -77.016667°) con UTM 8665267 280480 18L.	
Generalidades del Hospital	Año de construcción :24 febrero de 1949 Número de pisos: 02 (01 sótano) Numero de pabellones: 06 (01 administrativo, 05 asistenciales)
Área construida	15,161m2
Teléfonos	(+51) 3627777/ (+51) 3620514
Jefe de Departamento E y CC	999454170
Jefe de Guardia	971500926
Página Web	http//www.hnhu.gob.pe
Correo electrónico	informes.hnhu@gmail.com

H.N.H.U. V° B° UNIDAD DE GESTIÓN DE DESASTRES

Fig. 02 y 03 Ubicación Geográfica del HNHU - Zona referencial de ubicación

Fuente: Georreferencia CENEPRED

6.1.2.1 Comunidad /Población Vulnerable de Lima Este.

La vulnerabilidad es un factor interno, el cual afecta la capacidad de respuesta frente a peligros naturales o causados por actividad humana.

La población de Lima Este, dentro de sus 7 distritos al 2021 es de 1,669,636, la mayor parte de la población pediátrica y adulta mayor se concentra en el distrito de Ate Vitarte.

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

TABLA 03: Población Proyectada al 2021 de Lima Este

Población Año 2021 de la jurisdicción de la Dirección de Redes Integradas de *Salud Lima Este*

Distritos	Total	Pob. (0-2a)	Niño (3-11a)	Adolescente (12-17a)	Joven (18-29a)	Adulto (30-59)	Adulto Mayor (60 a +)
Total	1,669,636	69,314	210,299	134,619	339,017	689,462	226,925
El Agustino	224,895	10,051	28,578	17,945	44,439	92,271	31,611
Santa Anita	224,478	11,142	28,506	15,719	50,504	91,002	27,605
Ate	683,151	29,911	89,762	57,123	146,693	281,209	78,453
La Molina	162,239	5,935	15,417	9,451	26,056	73,794	31,586
Cieneguilla	39,879	1,489	4,617	3,427	7,937	16,587	5,822
Chaclacayo	44,497	1,706	5,080	3,090	7,431	18,768	8,442
Lurigancho	290,497	9,080	38,359	27,864	55,957	115,831	43,406

Fuente: Estimaciones y Proyecciones de Población- INEI
Elaborado por: OGTI - DIRIS Lima Este

Tabla 04: Porcentaje de Asintomáticos y Sintomáticos al 30 de junio del 2022

DISTRITOS	N° MUESTRAS	TOTAL CASOS	% POSITIVIDAD	CASOS ACTIVOS	ASINTOMATICOS		SINTOMATICOS		TASA DE ATAQUE
					Nro	%	Nro	%	
CHACLACAYO	36413	8476	23.28%	7196	4378	51.7	4098	48.3	18.18
EL AGUSTINO	139496	39975	28.66%	28478	22116	57.9	16062	42.1	17.35
SANTA ANITA	146548	38068	25.98%	28395	24668	64.8	13400	35.2	16.50
LA MOLINA	151074	24609	16.29%	21071	16525	63.1	9647	36.9	14.72
ATE	354956	86885	24.48%	64620	54652	62.9	32233	37.1	12.39
LURIGANCHO	107616	26220	24.36%	20584	14488	54.8	11966	45.2	8.93
CIENEGUILLA	16033	2951	18.41%	2389	1830	62.0	1121	38.0	7.49
DIRIS LIMA ESTE	952,136	227,184	23.86%	172733	138,657	61.0	88,527	39.0	13.29

Fuente: NotiSP Web 3.0, Sistema de Vigilancia Epidemiológica SISCOVID-19 - MINSA

Se Evidencia que la población de la jurisdicción de Lima Este, se concentra en los distritos de Ate-Vitarte, así como El Agustino y Santa Anita, que albergan la mayor parte de las zonas comerciales. El 15% de la población total de Lima Este presenta pobreza monetaria, siendo Lurigancho y Cieneguilla los distritos con mayor pobreza a nivel de porcentaje, sin embargo, a nivel de cantidad de población, ate presente la mayor población en pobreza.

Tabla 05: Primeros casos de la Viruela del Mono en la Jurisdicción Lima Este del 2022

CASOS VIRUELA DEL MONO EN LA JURISDICCION			
Distrito	**Numero**	**Situación**	**Acciones Desarrolladas**
El Agustino	1	Confirmado 05-07	Toma de muestra (HNHU) Sensibilización (higiene, lavado de manos, distanciamiento, uso de mascarilla, eliminación de deshechos, limpieza de ropa de cama) Visita domiciliaria con indicaciones
Ate	1	Confirmado 07-07	Toma de muestra 07/07 (Emergencias Ate) Sensibilización (higiene, lavado de manos, distanciamiento, uso de mascarilla, eliminación de deshechos, limpieza de ropa de cama)

6.1.2.2 VULNERABILIDAD INSTITUCIONAL DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD

El índice de Seguridad Hospitalaria (ISH) es un instrumento objetivo, el cual determina la vulnerabilidad de los hospitales, permitiendo establecer medidas de intervención a corto y largo plazo, con el fin de que sean 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. En el año 2021, el Hospital Nacional "Hipólito Unánue" presentó el informe de la aplicación del índice de Seguridad Hospitalaria, nos ubicó en la Categoría "B". Al ser un instrumento de evaluación cualitativa, su aplicación no sustituye a una evaluación de la vulnerabilidad, ni otros estudios, sin embargo, determinar rápidamente qué medidas pueden mejorar la seguridad y con qué capacidad cuenta el hospital para responder a emergencias y desastres.

Figura 4. Índice De Seguridad Hospitalaria 2021 – HNHU

INDICE DE SEGURIDAD	0.42
INDICE DE VULNERABILIDAD	0.58

INDICE DE SEGURIDAD	CATEGORIA
0.36-0.65	B

HOSPITAL HIPOLITO UNANUE: ISH B

Fuente: Informe de Evaluación de ISH – HNHU 2021

La clasificación determina la necesidad de intervenciones a corto plazo, ya que los actuales niveles de seguridad pueden potencialmente poner en riesgo a los pacientes, personal y su funcionamiento durante y después de un desastre.

Tabla N° 06: Especificaciones de Evaluación del Índice de Seguridad Hospitalaria

SEGURIDAD ESTRUCTURAL	**SEGURIDAD NO ESTRUCTURAL**	**CAPACIDAD FUNCIONAL**
•Seguridad debido a antecedentes del establecimiento *•Seguridad relacionada con el sistema estructura y tipo de material usado en la edificación*	• Líneas Vitales • Sistemas de Calefacción, ventilación o aire acondicionado en áreas críticas • Mobiliario y equipo de oficina fijo y móvil, almacenes (incluye computadoras, impresoras, etc.) • Equipos médicos, de laboratorio y suministros utilizados para el diagnóstico y tratamiento Elementos arquitectónicos	•Organización del comité hospitalario para desastres y centro de operaciones de emergencia •Plan operativo para desastres internos o externos •Planes de contingencia para atención médica en desastres •Planes para el funcionamiento, mantenimiento preventivo y correctivo de servicios vitales. •Disponibilidad de medicamentos, insumos, instrumental y equipo para desastres

Fuente: Elaboración Propia

Capacidad Hospitalaria

Hospital Nacional Hipólito Unánue contaba con un total de 666 camas hospitalarias distribuidas en los diferentes servicios, de los cuales, algunos pabellones pasaron a ser parte de la expansión interna para afrontar la demanda de atención de pacientes COVID-19; en la actualidad se cuenta con una expansión interna de 71 camas hospitalarias y 10 camas UCI para COVID-19 y; en relación a los pacientes NO COVID-19 se cuenta con un total de 448 camas hospitalarias y 24 camas UCI de diferentes especialidades; reciben atención por comorbilidades, en el último trimestre del año se ha incrementado la atención.

H.N.H.U. V° B° UNIDAD DE GESTIÓN DE RIESGOS DE DESASTRES

Considerando que se generaría una sobredemanda de atención por COVID-19 a causa de la potencial quinta Ola y el desplazamiento de masa poblacional a causa de las manifestaciones de protesta en el escenario político, como parte de la vigilancia genómica realizada por el Instituto Nacional de Salud. A esto se suma posibles víctimas masivas por eventos adversos relacionados a las celebraciones por las Fiestas Navideñas 2022 y de Año Nuevo 2023, siendo los días centrales el 24, 25, 31, de diciembre del presente año y 01 enero del 2023, se realiza un análisis de los recursos con los que cuenta nuestra Institución, en referencia a recurso Humano (personal de salud), equipamiento, transporte (ambulancias y otros) y suministros (medicamentos, insumos, combustibles, alimentos, etc.). El aumento de atenciones y complicaciones con comorbilidades por COVID-19 y las posibles víctimas que puedan llegar por las manifestaciones a causa de los conflictos sociales propios del escenario político, pueden afectar y comprometer el funcionamiento de los servicios de nuestra Institución; ya que tenemos limitaciones en el número de camas y el personal de salud especializado; se tendría que considerar también que nuestro personal de salud podría aumentar el riesgo de contagio por COVID-19, así como las dificultades para llegar a sus turnos específicos, si se diera el cierre de vías de transporte.

6.1.2.3 RECURSOS DISPONIBLES DE LA INSTITUCION PARA LA RESPUESTA

Tabla N° 07: Recurso Humano según Ocupación Laboral

DESCRIPCIÓN	TOTAL	TERCERO	CAS REGULAR	CAS COVID	NOMBRADO	DESTACADO A OTRA DEPENDENCIA
PROFESIONALES	73	49	4		17	3
TÉCNICOS ADMINISTRATIVOS	255	94	69		88	4
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	133	77	34		22	
ASISTENTE ADMINISTRATIVO	25	3	5		17	
ARTESANOS	65	46	12		6	1
CHOFER	18	8	2	1	7	
TOTAL	569	277	126	1	157	8
DESCRIPCIÓN	TOTAL	TERCERO	CAS REGULAR	CAS COVID	NOMBRADO	DESTACADO A OTRA DEPENDENCIA
MÉDICO (A)	446	11	75	143	215	2
ENFERMERO (A)	618	12	52	164	386	4
TECNÓLOGO MÉDICO	103	3	12	26	62	
OBSTETRAS	57		7	15	35	
CIRUJANO DENTISTA	14		5		9	
ASISTENTA SOCIAL	21				20	1

QUÍMICO FARMACÉUTICO	**40**		7	16	17	
NUTRICIONISTA	**28**		2	10	16	
BIÓLOGO	**5**		1	3	1	
PSIOCÓLOGO	**17**	3	4		10	
FISIOTERAPEUTA	**0**					
TÉCNICOS ESPECIALISTAS	**5**	1			4	
TÉCNICOS ASISTENCIALES	**1034**	61	93	315	564	1
AUXILIARES ASISTENCIALES	**160**	1	15	36	107	1
TOTAL	**2548**	**92**	**273**	**728**	**1446**	**9**

Fuente: Oficina de Personal - HNHU

Tabla N° 08: Unidades Criticas y su recurso de atención en relación a recepción

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	60%
	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

Tabla N° 09: Camas Hospitalarias y Capacidad de Expansión

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%
CIRUGÍA ESPECIALIDADES	Traumatología		22	40	80%
	Otorrinolaringología		1	3	75%
	Oftalmología		0	1	100%
	Urología		4	6	50%
	Cabeza y Cuello		13	12	100%
	Cirugía Plástica		10	3	100%
	Neurocirugía		10	4	50%
CIRUGÍA 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 - HNHU	CAMILLAS DE CAMPAÑA	24	0	0	100%
Total camas hospitalarias			**592**		

Fuente: Departamentos HNHU

Tablas N° 10, 11,12,13: Análisis de Recursos- Casa Fuerza y Líneas Vitales

CASA FUERZA HNHU			
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 especificas emergencia, uci adulto, pediátrica y neonatología	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%

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 MINSA)	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 946217082	100%
	EMED - HNHU	1	0129-18737	50%
	Anexo	1	2057	
Sistema de Perifoneo	**HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE**	INTEGRADO	Anexo: 2000	80% mantenimiento programado
	UGRD-EMED	03 BOCINAS	EMED	**100%**
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

OXIGENO				
	Descripción	**Cantidad**	**Operatividad**	**Reserva**
Puntos de Oxigeno total	PABELLONES/ áreas/servicios	483	443	0
Sistema de Abastecimiento	Tanque Estacionario Vertical: Liquido- 27500 Litros Gas-23678 m3 gas	22204	22204	14616
	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

H.N.H.U. V° B° UNIDAD DE GESTIÓN DE RIESGOS DE DESASTRES

SISTEMA DE TRANSPORTE			
Tipo Vehículo	**Cantidad**	**Activo**	**% Operatividad**
Ambulancias	**4**	**4**	**100%**
Peugeot EUB 555	TIPO II	si	100%
Peugeot EUB 255	TIPO II	si	100%
Peugeot QO 2904	TIPO II	Si	100%
Mercedes EUC 195	TIPO III	si	100%
Vehículos diversos	4	si	100%
Vehículo del EMED primera respuesta	**camioneta**	**mantenimiento**	**50%**

Fuente: OFICINA DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO – HNHU

Tabla 14: 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.

Tabla 15: 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. HNHU.

Tabla 16: Almacén de alimentos y capacidad (nutrición)

NUTRICION							Fuente: NUTRICION	
AREAS	TIPOS/ ALIMENTOS	CANTIDAD /CAPACIDAD	DESCRIPCION	CAPACIDAD	RACIONES	OBSERVACIONES	% OPERATIVIDAD	Estimacion de Raciones
CAMARAS REFRIGERACION	carnes 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:** **Víveres secos** Arroz: hasta el 10/05 (abastecimiento diario) (Pendiente ganador del nuevo procedimiento de selección) Menestras: 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 moemento de alimentacion, pendiente mantenimiento de tuberias de vapor y agua	90%	
	cocina de dietoterapia		raciones para pacientes con regimen dietoterapéutico especifico		350 raciones	pendiente mantenimiento correctivo de 2 marmas	70%	
	Sartenes volcable	3	2 inoperativas	80 litros	120 raciones	2 sartenes inoperativas con solicitud de cambio	33%	
ALIMENTOS	secos		almacen con provisión 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%	

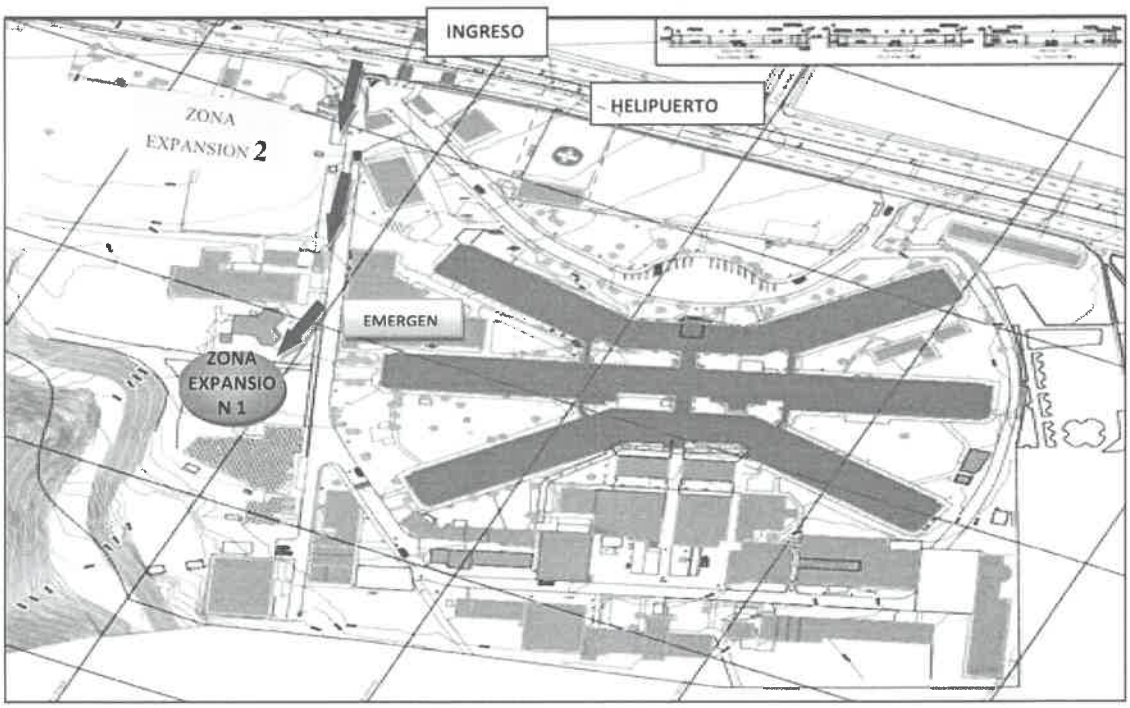
Fuente: Nutrición-HNHU

Tabla N° 17: Zona De Expansión Frente a Covid-19 y Eventos Adversos.

MEDICAMENTOS E INSUMOS MEDICOS	**Fuente: FARMACIA**
Kits para emergencia y desastres	20%
Almacén y Farmacia de Emergencia	100%
ORGANIZACIÓN Y PREPARACION EN EMERGENCIAS Y DESASTRES	**Fuente: UGRD**
	-Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo de Desastres. -Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Desastre. -Plan de Respuesta Hospitalario frente a Emergencias y Desastres. -Brigadistas Hospitalarios y de Intervención Inicial. -Personal Capacitado por Equipos de atención. -Planes de Contingencia, frente a eventos de temporada o específicos.
VULNERABILIDA DE LOS ESTABLECIMIENTOS	**Fuente: UGRD**
	La última evaluación del ISH del HNHU corresponde al 2021, indica: - Índice de Seguridad 0.42 - Índice de Vulnerabilidad 0.58 - El modelo matemático es categoría **"B",** lo cual nos lleva a considerar acciones inmediatas frente a las observaciones de seguridad adecuada. - Índice de seguridad estructural: **Medio 32% - Bajo 45%** - Índice de seguridad no estructural: **Alto 26%- Medio 21% - Bajo 53%** - Índice de seguridad funcional: **ALTO 72%**

12.- AMBIENTES SUSCEPTIBLES DE AUMENTAR LA CAPACIDAD OPERATIVA

Áreas y ambientes transformables que podrían ser utilizados para aumentar la capacidad de recepción del establecimiento en caso de emergencias o desastres, por el aumento de casos COVID-19 y por el aumento en la demanda de atención producto de los eventos adversos que se susciten en las manifestaciones de conflictos sociales y en relación a la movilización por las celebraciones de las Fiestas Navideñas 2022 y de Año Nuevo 2023, donde aumenta el traslado por transporte interprovincial a diferentes regiones de nuestro país, así como el manejo de artefactos pirotécnicos, de los cuales desencadenar incendios en la capital y las regiones del país.



ZONA DE EXPANSION ASISTENCIAL, AREA DESTINADA POR ACUERDO DEL GRUPO DE TRABAJO. 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)

DETERMINACION 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	**UCE- 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: Puente Aéreo medico 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.**
COORDENADAS DE GEOREFENCIA DEL HELIPUNTO-HNHU	**S : 12° 02' 04"** **W: 76° 59' 57"**

Capacidad de mayor expansión externa	**Área m2**	**Agua**		**Luz**		**Teléfono**		**Observaciones**
		Si	No	Si	No	Si	No	
TRIAJE DIFERENCIADO	350	X		X		X		**Comunicación con radio VHF, anexo:2500**
Área de concentración de Cadáveres- 01 FRIGORIFICOS	20							Mortuorio del HNHU capacidad máxima 40 cadáveres, se cuenta con 01 frigorífico para conservación de cadáveres, SIS coordina con funeraria el recojo de los cadáveres.

Capacidad de mayor Expansión interna, en caso sea necesario para cubrir la demanda de atención por la QUINTA Ola por COVID-19

AREAS COVID-19	**LUZ**	**AGUA /DESAGÜE**	**PUNTOS DE O2**	**CAPACIDAD DE CAMAS**
NEUMOLOGIA	X	X	X	20
PEDIATRIA – C1	X	X	X	04
C2- INTERMEDIO	X	X	X	14
NEONATOLOGÍA	X	X	X	12
GINECOLOGIA (B1)	X	X	X	07
UCI NEO	X	X	X	04
UCI – EMER	X	X	X	04
UCI – NEO	X	X	X	04
URPA	X	X	X	04
PRE HOSPITALIZACION	X	X	X	10

EN CASO DE MAYOR EXPANSIÓN DE ATENCIÓN NO COVID-19

ALMACEN DE LA UNIDAD INTERVENCION RAPIDA - UIR

01 Carpas tipo IGLU de lona plastificada de 8x5x2.8 m
02 carpas tipo doble agua de 3x6x3m
02 carpas tipo C de 3x6x3m.
02 toldos de 3x6x3m
10 camillas plegables tipo maleta
01 camillas de transporte con ruedas
05 Férulas espinales (tablas rígidas), con inmovilizadores laterales.
06 juegos de luminarias para carpas
02 lavaderos portátiles con conexión para agua y desagüe.
100 Botellas de agua de 625ml
100 galletas soda
Dicho manejo de equipos e infraestructura es bajo la responsabilidad del jefe de guardia de turno.

OTRA INFORMACION DE RELEVANCIA

El HELIPUERTO, queda operativo ante las posibles referencias y Contrareferencias que se necesiten para mantener la línea operativa de atención rápida.

Ante el aumento de los pacientes y la sobredemanda de atención frente a eventos adversos relacionados a las celebraciones de las Fiestas Navideñas 2022 y Año Nuevo 2023, se Reforzara y Reorientara la Oferta dependiendo de la evolución de la emergencia, valorando los pabellones y áreas internas del HNHU, para de esta manera cubrir la necesidad de cama y la atención ante la emergencia sanitaria que se está viviendo en todo el país, según D.S N°008-2020-SA y sus modificaciones, el cual declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional y dicta medidas de prevención y control del COVID-19; y mediante la Resolución Ministerial N° 225-2020 el cual decreta "ALERTA ROJA" a nivel Nacional.

6.1.3 DETERMINACION DEL RIESGO

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

Teniendo en cuenta el ultimo índice de seguridad hospitalaria 2021, se realizó la estimación de riesgo tomando en cuenta las amenazas existentes a nivel de jurisdicción, así como también el valor resultante de la valoración de la seguridad estructural, no estructural y la funcional. El plan de respuesta al tener un alcance multiamenaza considera distintos riesgos presentes según el peligro, tal como se puede apreciar en las siguientes tablas:

Mediante un análisis de las atenciones, hospitalizados y fallecidos durante todos los meses del año 2020,el primer trimestre del 2021, donde se manifestó la Segunda Ola por pandemia COVID-19 dentro del HNHU y la alerta de una inminente Tercera Ola asociado al brote confirmado 4 casos de la COVID-19 con la nueva VOC Ómicron, Cuarta Ola de enero a marzo del 2022 y con la declaración de la Quinta Ola el 05 de diciembre del 2022, se establece el escenario de riesgo, este análisis permite la toma adecuada de decisiones, en el proceso de la Gestión de Riesgo de Desastres y del Desarrollo Sostenible.

RIESGO DEL HNHU ANTE EPIDEMIA (PANDEMIA COVID)					
ISH HNHU	VALORACIÓN IMPACTO MEDIO				
COVID-19	PROBABILIDAD DE AMENAZA: ALTA DEMANDA DE ATENCION				
					LEYENDA
PROBABILIDAD	IMPACTO				MUY ALTO
	BAJO	MEDIO	ALTO		ALTO
ALTO		X			MEDIO
MEDIO					BAJO
BAJO					MUY BAJO
RIESGO DEL HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE= ALTO					
ELABORADO A PARTIR DE INDICE SEGURIDAD HOSPITALARIO HNHU-FORMULARIO 2					

Los conflictos sociales establecen un riesgo de alta demanda de atención, en relación a posibles disturbios, agresiones, que traen como consecuencias heridos leves, moderados y victimas críticas que necesitan atención inmediata.

RIESGO DEL HNHU ANTE CONFLICTOS SOCIALES					
ISH HNHU	VALORACIÓN IMPACTO MEDIO				
SOCIAL	PROBABILIDAD DE AMENAZA: ALTA DEMANDA DE ATENCION				
					LEYENDA
PROBABILIDAD	IMPACTO				MUY ALTO
	BAJO	MEDIO	ALTO		ALTO
ALTO		X			MEDIO
MEDIO					BAJO
BAJO					MUY BAJO
RIESGO DEL HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE= ALTO					
ELABORADO A PARTIR DE INDICE SEGURIDAD HOSPITALARIO HNHU-FORMULARIO 2					

La movilización de masas y el desplazamiento de la población en relación a las fiestas navideñas y de fin de año, exponen altamente al riesgo de accidentes de tránsito local, transporte interprovincial, producto de viajes al interior del país.

RIESGO DEL HNHU ANTE ACCIDENTES DE TRANSITO					
ISH HNHU	VALORACIÓN IMPACTO MEDIO				
SOCIAL	PROBABILIDAD DE AMENAZA: ALTA DEMANDA DE ATENCION				
					LEYENDA
PROBABILIDAD	IMPACTO				MUY ALTO
	BAJO	MEDIO	ALTO		ALTO
ALTO		X			MEDIO
MEDIO					BAJO
BAJO					MUY BAJO
RIESGO DEL HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE= ALTO					
ELABORADO A PARTIR DE INDICE SEGURIDAD HOSPITALARIO HNHU-FORMULARIO 2					

RIESGO DEL HNHU ANTE INCENDIO					
ISH HNHU	VALORACIÓN IMPACTO MEDIO				
INCENDIO	PROBABILIDAD DE AMENAZA: ALTO				
					LEYENDA
PROBABILIDAD	IMPACTO				MUY ALTO
	BAJO	MEDIO	ALTO		ALTO
ALTO		X			MEDIO
MEDIO					BAJO
BAJO					MUY BAJO
RIESGO DEL HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE= MEDIO					
ELABORADO A PARTIR DE INDICE SEGURIDAD HOSPITALARIO HNHU-FORMULARIO					

H.N.H.U. V° B° UNIDAD DE GESTIÓN DE RIESGOS DE DESASTRES

Tabla N° 18: Análisis de Riesgo Sobre la Comunidad (Lima Este)

a. Número de muertes			
• Muertos en caso de sismo y tsunami en Lima; se estima entre 25,000 y 50,000			
• Muertos por accidentes de tránsito: 11 x cada 100,000 hab. Lima Este			
• Muertos por COVID-19 : Promedio 1.57			
b. Lesiones traumáticas			
Tipo	Grave	Moderado	Leve
• Politrauma, TEC, trauma tórax, abdomen.	10– 20 %	15 – 30%	60 – 80 %
c. Enfermedades Transmisibles			
Tipo	Grave	Moderado	Leve
• Enfermedad diarreica	2 – 8%	20 – 30%	70 – 80%
• Enfermedades infecciosas Respiratorias	4 – 10%	30 – 40%	50%
• Casos confirmados por COVID-19	82%		18%
d. Problemas de salud Mental			
Tipo	Grave	Moderado	Leve
• Estrés, Ansiedad, depresión, pánico.	10- 15%	20 – 30%	60 – 80%
e. Desplazamiento de la población			
Origen	Destino	Población	
Lima Este, Sierra y Selva Central	Lima	5,000	
f. Daños a la infraestructura Productiva			
Infraestructura dañada	Tipo de daño	Severidad del daño	
Centro comercial, bancos, mercados, fabricas, puentes, etc.	Destrucción- Incendio	Moderado - Alto	
g. Escasez de Alimentos			
• Ante la presencia de huaycos y desbordes en la carretera central, la escasez de alimentos provenientes de la zona central del Perú será de gran impacto, debido al ingreso de dichos insumos a través de la carretera central.			
h. Daños del Medio Ambiente			
Elemento Dañado	Tipo de Daño	Severidad del Daño	
Atmosfera Ríos	Contaminación por humo de vehículos, incendios. Contaminación por desechos	Medio	
i. Otros daños de importancia			
Bloqueo de las vías de comunicación. Daños en el suministro de energía eléctrica. Daños en la planta de tratamiento de aguas – Sedapal en Av. Ramiro Priale. Daños en locales de PNP, FFAA, CGBVP.			
Fuente: MUNICIPALIDAD DEL AGUSTINO			

Vulnerabilidad Institucional del Hospital Nacional Hipólito Unánue:

La pandemia por Covid-19, los conflictos sociales, las movilizaciones masivas de la población por fechas festivas generan la gran posibilidad de una sobredemanda de atención productos de aumento de contagios Covid-19, heridos y victimas criticas producto de los enfrentamientos civiles, victimas por accidentes vehiculares, esto produce la afectación del propio personal de salud y la alteración del funcionamiento de los servicios críticos. Las variables de afectación tomadas en cuenta para el análisis efectuado, se refieren al equipamiento y transporte (ambulancias y otros); a los suministros (medicamentos, insumos, combustible, alimentos, etc.) y al recurso Humano (personal de salud). Así como el área de influencia directa a la jurisdicción de Lima Este, teniendo alta densidad poblacional y desarrollo habitacional.

La Vulnerabilidad de nuestra Institución es en base al resultado del ISH – mayo-junio 2021; el cual evalúa 03 áreas: Estructural, No Estructural, Funcional. El cual nos da una Clasificación "B", la seguridad del establecimiento no es suficientes para proteger la vida de los pacientes y el personal durante y después de un desastre. A su vez, esta probable afectación, puede comprometer el funcionamiento de los servicios en los momentos de mayor demanda de atención a la población.

- Uso de ambulancia, generaría retraso en la referencia de casos. Motivo por el cual, el puente aeromédico deberá estar operativo.
- La pérdida o deterioro de suministros y medicamentos restaría capacidad de respuesta.
- Las limitaciones en la atención por daños al personal quienes pasarían a ser parte de las víctimas o damnificados.
- En emergencias y desastres, las instalaciones médicas son esenciales y deben garantizar su funcionamiento con posterioridad a un desastre.
- Servicios públicos (agua, electricidad, comunicaciones, etc.) interrumpidos a causa de los desastres.
- Los servicios críticos de Emergencia, UCIs y Sala Quirúrgica, pueden ser afectados totalmente, frente a un posible sismo de gran magnitud, moderadamente en relación a la atención frente a la sobredemanda.

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

- **Tabla N° 09 I-II: Análisis de Riesgos sobre el HNHU**

- **Tabla N° 10 I-II: Análisis de Riesgos sobre el HNHU**

II. Amenazas	No existe amenaza	Bajo	Medio	Alto	Observaciones
Fenómenos geológicos					
Sismos				X	Por la ubicación dentro del mapa de riesgo sísmico.
Erupción volcánica	X				
Tsunamis	X				
Fenómenos Hidro-meteorológicos					
Huracanes	X				
Lluvias torrenciales			X		Frecuentes lloviznas en temporada de invierno y durante evento "Niño Costero"
Penetraciones del mar o rio (Inundaciones)			X		Crecida del Rio Rímac
Deslizamientos		X			
Descenso de Temperatura, fríaje, variabilidad climática			X		Por descenso de temperaturas, generando incremento de neumonías
Fenómenos Sociales					
Concentraciones de población, Conflicto social				X	En caso de manifestaciones, eventos fechas festivas y sociales.
Personas desplazadas, Movilización de masas				X	Movilización por transporte terrestre, interprovincial.
Accidentes de Transito				X	
Inseguridad ciudadana				X	Asaltos, conflictos sociales
Fenómenos sanitarios-ecológicos					
Epidemias				X	Pandemia de COVID 19. OMICRON
Contaminación (sistema)			X		Contaminación por vehículos motorizados.
Plagas			X		Roedores
Otros (especificar)			X		TBC, Dengue.
Fenómenos Químicos-tecnológicos					
Contaminación Externa e interna (sistema), fuga de materiales peligrosos			X		Según Censo Nacional (IX de Población y IV de Vivienda) del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) realizada en octubre 2017, hay viviendas que almacenan materiales peligrosos. Las viviendas de adobe, quincha (caña con barro), madera, estera, pona o caña partida, representan el 24% del total de vivienda, siendo 1'098,686 viviendas, población censada 29 millones 381 mil 884 habitantes.
Explosiones, incendios en la Institución /desastre			X		La Institución presenta materiales inflamables, almacenando combustible, balones de Oxígeno, Gas propano y otros insumos q puedan provocar Incendios y explosiones.
Contaminación por tránsito vehicular			X		

Fuente: ISH -2021

- **Estrategia de Intervención:**

1) Establecer en sesión ordinaria del Grupo de Trabajo de Gestión de Emergencia y Desastres (GTGRED) a los miembros del Equipo de Gestión Administrativa, Planeamiento y de áreas operativas para la implementación y conducción del ***"Plan de Contingencia por Fiestas Navideñas 2022 y Año Nuevo 2023, del Hospital Nacional Hipólito Unánue"***, *a* fin de

responder a las atenciones masivas que puedan llegar a nuestro hospital nivel III-1, así mismo la recepción de las referencias que posiblemente se realicen sean vía terrestre o activando el PUENTE AEROMEDICO, BASE: Hipólito.

2) Establecer el flujo de atención de múltiples heridos, así como los posibles escenarios de atención frente al desarrollo de las diferentes manifestaciones producto de los conflictos sociales.
3) Establecer la organización hospitalaria para la atención en las áreas de emergencia y críticas; así como la ruta de transporte de pacientes, para determinar la separación de los casos por infección COVID-19.
4) Fortalecer la vigilancia epidemiológica dentro de los diferentes servicios.
5) Fortalecer la capacidad operativa del personal del HNHU para atender la demanda de casos por movilización masiva de la población a raíz de las fiestas navideñas y de fin de año, así como producto de las protestas y a su vez los casos de COVID-19.
6) Fortalecer los mecanismos de coordinación con la DIRIS LE.

6.2 ORGANIZACION FRENTE A UNA EMERGENCIA O DESASTRES

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

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

- Componente estratégico: Grupo de trabajo de Gestión de Riesgos de Desastres GTGRD, conformado por los funcionarios de la Institución con capacidad de decisión y aprobado con RD N° 307-2022 en el marco de la Ley N° 29644, de la misma manera se conformó el "Comité Multidisciplinario del Hospital Nacional Hipólito Unánue para enfrentar la pandemia por COVID-19" aprobado con RD N°317-2022; asi como también se estableció la Sala de Crisis ante los Conflictos Sociales que se vienen desarrollando desde el 07 de diciembre del 2022, determinando agenda y acuerdos estratégicos de respuesta, N° 041-2022 -ACTA DE REUNIÓN DE COORDINACIÓN CON EL GR-T-GRD-H.N.H.U.
- Componente operativo: Sistema de Comando en Salud (SCS), conformado por personal que serían los primeros respondedores en salud, cuyas funciones se activan durante una emergencia.

6.2.1. GRUPO DE TRABAJO DE GRD

GRUPO DE TRABAJO DE GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES DEL "HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE": está integrado por el director, jefes o responsables de las siguientes oficinas o jefaturas:

Tabla N° 11, Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo y tareas durante el COVID 19 y la sobredemanda de atención frente a emergencias y desastres.

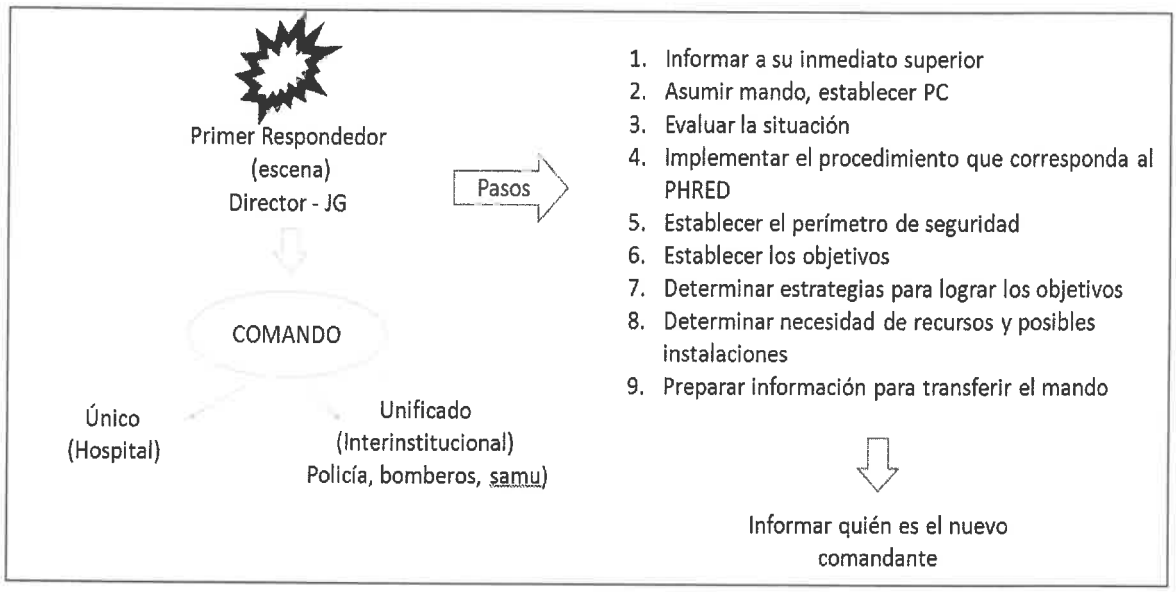
EQUIPO: GRUPO DE TRABAJO DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	UBICACIÓN: ESPACIO DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	CONFORMANTES RD N° 104-2014
Ejecutar la gestión de la Emergencia		• Director (a) General (Presidente) – jefe de guardia • Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastre (Secretaria Técnica) • INTEGRANTES • Director(a) Adjunto (vicepresidente) • Director Ejecutivo de la Oficina de Administración • Director Ejecutivo de la Oficina de Planeamiento • Jefe de Oficina de Comunicaciones • Jefe de Estadística e Informática • Jefe de Unidad de Personal • Jefe de la Oficina de Seguros • Jefe Oficina de Telesalud • Jefe de Servicios Generales y Mantenimiento • Jefe del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos • Jefe de la Oficina de Epidemiologia y Salud Ambiental • Jefe del Departamento de Enfermería • Jefe del Departamento de Medicina Interna • Jefe del Departamento de Cirugía • Jefe del Departamento de Cirugía de Tórax y Cardiovascular • Jefe del Departamento de Especialidades Quirúrgicas • Jefe del Departamento de Neumología • Jefe del Departamento de Pediatría • Jefe del Departamento de Ginecología y Obstetricia • Jefe del Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico • Jefe del Departamento de Patología clínica y Anatomía Patológica • Jefe del Departamento de Diagnóstico por Imágenes • Jefe del Departamento de Salud Mental • Jefe del Departamento de Nutrición y Dietética • Jefe del Departamento de Servicio Social • Jefe del Departamento de Farmacia
Tareas: ✓ Activar el Puesto de Comando y desarrollar la gestión de la situación de la emergencia. ✓ Mantener el control y la coordinación permanente durante la crisis sanitaria. ✓ Ejercer el mando único de la emergencia. ✓ Monitoreo constante de las acciones. ✓ Asegurar el adecuado abordaje médico de los afectados. ✓ Realizar las coordinaciones con la red de servicios de salud y las instancias extrainstitucionales. ✓ Gestionar las compras de emergencia o las gestiones administrativas de excepción requeridas para la provisión de implementos requeridos. ✓ Asegurar la logística para el cumplimiento de los objetivos en el abordaje de la crisis. ✓ Velar por la continuidad en la prestación de servicios de salud. ✓ Velar por la seguridad ✓ Brindar información veraz y oportuna a los medios y familiares de los afectados directos. ✓ Dar por finalizado el operativo, cierre de la emergencia e implementación de mejoras al Plan de GRD en Salud		
Responsable: Director del Hospital / alterno: subdirector / **Jefe de Guardia**		Supervisor: DIGERD del MINSA

6.2.2. SISTEMA COMANDO SALUD

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

ESTABLECIMIENTO DEL SISTEMA DE COMANDO DE INCIDENTES Y TRANSFERENCIA DEL MANDO

Fig. 03 Sistema de Comando Salud –HNHU



6.3 PROCEDIMIENTOS ESPECIFICOS

6.3.1 PROCEDIMIENTOS DE PREPARACION PARA REDUCIR DAÑOS EN SALUD

6.3.1.1 Propósito

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

Tabla N°12 Secuencia y Actividades.

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

2. SUMINISTROS ADECUADOS		
¿QUIÉN?	¿QUÉ ACTIVIDADES SE REALIZAN?	REFERENCIA
Dirección General Hospital Nacional Hipólito Unánue	- Facilitar las acciones para reducción del impacto de las emergencias y desastres en la salud.	DS N°030-2020-SA, RM 643-2019 MINSA
Unidad de Gestión de riesgos de Desastres. Hospital Nacional Hipólito Unánue	- Identificar las necesidades de equipamiento para la expansión y oferta complementaria. - Evaluar periódicamente el almacén de acopio de equipamiento. - Evaluar periódicamente la operatividad del Helipunto	PP068 y metas físicas. Administración Y Almacenamiento De Infraestructura Móvil Para La Asistencia Frente A Emergencias Y Desastres
Oficina de Mantenimiento y Servicios Generales	- Garantizar la operatividad de las líneas vitales: - Disponer de personal biomédico para la respuesta ante la falla de cualquier equipo. - Operativizar ambulancias de acuerdo a su nivel de competencia. Análisis de la disponibilidad y duración de los suministros ante desperfectos en las líneas vitales: - Agua Potable: 100% 1 días - Electricidad: 03 grupos electrógenos 02 días de autonomía (01 grupo electrógeno estacionario 350kw y 01 Portátiles 5.5kw) - Planta de fuerza: Calderas: 4 días de autonomía. - Combustible 3500 galones con dos tanques de almacenamiento.	RM.099-2012 MINSA "ROF HNHU "
Departamento de Farmacia	- Definir Stock de medicamentos en la Farmacia de Emergencia. - Garantizar la disponibilidad de medicamentos e insumos suficientes para el manejo de las emergencias y hospitalización bajo responsabilidad administrativa. - Disponer del personal suficiente para los turnos diurnos y nocturnos, así como de reten. Mantener un stock de medicamentos: Aproximadamente con duración de 04 días en el hospital. • Oxigeno Liquido: Tanque 23 678 m3 10 días a máximo consumos. • Oxígeno en Cilindros propios HNHU: 121 cilindros de 10 m3. • Oxígeno en cilindros empresa que da el servicio: 60 cilindros de 10 m3 el consumo diario es de 20 cilindros de 10 m3.	RM N° 225-2020-MINSA RM.099-2012 MINSA "ROF HNHU "
Departamento de Nutrición	• Definir y Mantener un stock de alimentos de aproximadamente 02 días en el hospital.	RM.099-2012 MINSA "ROF HNHU "

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

6.3.2 PROCEDIMIENTOS DE ALERTA

6.3.2.1 Propósito

Establecer las actividades a seguir por la declaración de la Alerta Roja ante la ocurrencia y notificación de una Quinta Ola por COVID-19, así mismo el arribo de múltiples victimas producto de manifestaciones o conflictos sociales debido al desarrollo de las elecciones presidenciales de segunda vuelta.

6.3.2.2 Alcance

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

6.3.2.3 Descripción del Procedimiento

Tabla N°13 Descripción de Procedimientos de respuesta

N°	SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1	Alerta	1. Evalúa la situación frente a eventos adversos a las Celebraciones de Fiestas Navideñas y Año Nuevo-HNHU, en el escenario de la pandemia por COVID-19 y los conflictos sociales por la coyuntura política. 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 "Plan de Contingencia por Fiestas Navideñas 2022 y Año Nuevo 2023, del Hospital Nacional Hipólito Unánue". Activa la cadena de llamadas del Grupo de Trabajo GRD-HNHU. 3. Participa en la Plataforma de Coordinación de Salud. 4. Autoriza el desplazamiento de recursos humanos, logísticos y recursos de respuesta para asegurar la continuidad operativa.	▪ Director General HNHU / Jefe de Guardia ▪ Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres-HNHU. ▪ UGRD-EMED/HNHU
3	Gestión de la información y Comunicación	3.1. El centro de Operaciones de Emergencias de Salud centralizará la información para la Toma de Decisiones del Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo-GTGRD. 3.2. Evalúa los posibles daños y analiza las Necesidades. 3.3. Asegura la operación del sistema de comunicaciones entre las áreas de expansión interna y externas 3.4. Mantiene coordinación operativa entre los subsectores de salud, DIRIS LE y otras IPRESS. 3.5. Prepara los reportes de situación, así como la sala situacional por recepción de pacientes referidos por efectos de un evento adverso ocurrido por las Celebraciones de Fiestas Navideñas y Año Nuevo, en el escenario de la pandemia por COVID-19 y los conflictos sociales por la coyuntura política, luego con periodicidad de al menos 24 horas.	▪ Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres-HNHU ▪ Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres-HNHU.

4	Operaciones de Respuesta	4.1. Activa las acciones de Continuidad Operativa de la Institución. 4.2. Activa la movilización de las ambulancias y brigadas de Salud. 4.3. Implementa los procedimientos de control de incidentes 4.4. Implementa las aéreas de Expansión asistencial y oferta móvil complementaria, movilizando todos los recursos humanos y materiales para cubrir la atención. 4.5. Moviliza stock de medicamentos e insumos médicos para la atención de salud. 4.6 Elaboración del Rol de retenes en unidades críticas.	▪ Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres. ▪ Unidad de Gestión de riesgo de Desastres HNHU ▪ Farmacia ▪ Jefe de Emergencia y Cuidados Críticos. ▪ Departamento de áreas críticas.

6.3.2.4 Acuerdos Establecidos a través Sala de Crisis frente a Conflictos sociales

Se establece medidas y acuerdos el 07 de diciembre frente a la activación de conflictos sociales relacionados a la coyuntura política, causando el levantamiento de protestas, marchas disturbios y enfrentamiento con la PNP y actualmente con el Ejercito del Perú.

N° 041-2022 -Acta de Reunión de Coordinación con El GR-T-GRD-H.N.H.U.

1. Los horarios ya establecidos, se mantienen, teniendo en cuenta que el toque de queda será de 22:00 a 04:00 am. Sin embargo, se procede a establecer el cronograma de Retenes de las áreas críticas y especialidades médicas, enviándolo a D.G, Emergencia, Grupo de Trabajo mediante el chat.
2. La hospitalización se vuelve Funcional, se movilizarán los pacientes hospitalizados a áreas libres, liberando camas, permitiendo el flujo de atención de Emergencia, disminuyendo la saturación de Emergencia, si hubiera arribo masivo u incremento de pacientes por desórdenes o marchas; Pediatría mantiene su flujo actual.
3. Farmacia, stock medicamentos, abastecimiento y capacidad de oxígeno en el tanque vertical.
4. Líneas Vitales: Grupo Electrógeno alimenta a emergencia, UCI, sala de operaciones, neonatología y algunos pabellones.
No alimenta áreas administrativas.
Servicios Generales brindará combustible GASOLINA para el Grupo Electrógeno del EMED de 5.5 kw, el cual se colocará en el CENEX como contingencia.
5. Seguridad, se mantendrá el anillo interno de seguridad, la coordinación de alerta ante cualquier situación insegura se dará por radio y en sitio a las áreas específicas. Así como se coordinará la seguridad externa con la Municipalidad de El Agustino.
6. Se deberá evaluar apacientes hospitalizados para ver la posibilidad de alta, liberando camas, para aumentar la capacidad de recepción.
7. Se restringe el ingreso de familiares visitantes o ingreso acompañantes a 01, en caso de emergencia.
8. Ante un corte de fluido eléctrico, el tomógrafo queda inoperativo, ya que no está incluido en el abastecimiento de energía de contingencia, sugiriendo su protocolo ante falta de energía con dicho equipo biomédico.

6.3.3 PROCEDIMIENTOS DE COMANDO Y COORDINACION

6.3.3.1 Propósito

Establecer las actividades a seguir para la declaración de la Alerta Roja ante la ocurrencia y notificación de víctimas por el arribo masivo producto de las fiestas o conflictos sociales.

6.3.3.2 Alcance

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

6.3.3.3 Responsabilidades

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

6.3.3.4 Descripción del procedimiento

Tabla N°14 Descripción de Procedimientos ante eventos adversos

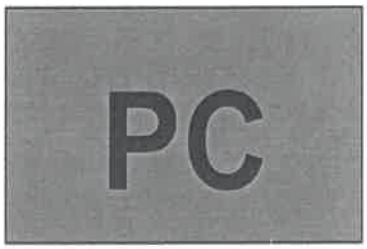
N°	SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1	Gestión de la información y Comunicación	1.1. Activar el SCS, determinar la evaluación de daños y análisis de necesidades inmediatamente. 1.2 Dentro de las 12 horas se activa e implementa la sala de crisis de salud en el espacio de monitoreo de emergencias y desastres. 1.3. Dentro de las 24 horas, se realizará la evaluación preliminar de daños y análisis de necesidades. 1.4. Actualización de la sala de crisis con información EDAN. 1.5. Reportes dentro de las primeras 24 horas y luego cada 24 horas.	Directos / Jefe de Guardia UGRD Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres
2	Coordinación Institucional	2.1. Reunión con DIRIS ESTE /DIGERD COE SALUD para la actualización de la información y toma de decisiones.	Dirección General / Subdirección/Comandante Incidente / GTGRD otras Instituciones.
3	Reuniones de coordinación sectorial y con otras instituciones	3.1. Reunión de coordinación en la Plataforma de Defensa Civil de la Municipalidad del Agustino, Cuerpo General de Bomberos y Policía Nacional del Perú para evaluar la situación y los avances en la respuesta a la emergencia, así como determinar posibles cursos de acción. 3.2. Se mantienen reuniones de coordinación, entre el grupo de trabajo de gestión de riesgo de desastres al menos cada 24 horas y según necesidades. 3.3. Se inicia elaboración del proceso de información comprendido para la Declaratoria de Emergencia Sanitaria y del Estado de Emergencia. 3.4. Dentro de las primeras 48 horas, se realiza reunión con las áreas de salud de los municipios para compartir información de la situación, respuesta y brechas. 3.5. Se mantienen reuniones de coordinación, al menos cada 24 horas y según necesidades de coordinación entre las áreas técnicas de las organizaciones que forman parte de la plataforma	UGRD - Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres /Plataforma de Coordinación de Salud /DIRIS Lima Este.

H.N.H.U. V° B° UNIDAD DE GESTIÓN DE RIESGOS DE DESASTRES

Organización del SCS Hospitalario (SCSH)

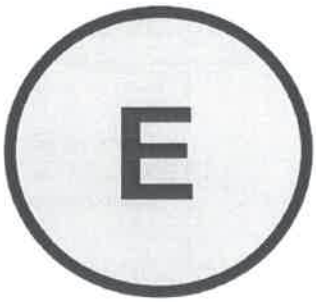
Instalaciones activadas en Desastres:

- **Puesto de Comando**: un lugar seguro y estratégico, se tiene como primera opción la oficina de la UGRD – EMED, si el desastre sobrepasara la capacidad de la instalación, se reubicaría según la seguridad de PC, lugar donde se ejerce la función de mando, Se identificará a través del pictograma.

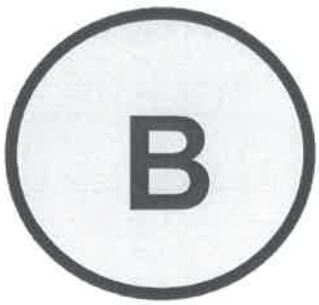


- **Área de Concentración de Victimas:** Se ubicará en la zona de expansión entre el CENEX y la UCI EMERGENCIA, lugar donde se realizará la recepción de las víctimas, triage, estabilización y posterior derivación a áreas especializadas, se identificará a través del pictograma.

- **Área de Espera:** ubicado en el área del tanque de agua del EMED frente a la zona de admisión general. Lugar donde se concentran los recursos humanos mientras esperan sus asignaciones, se identificará a través del pictograma.



- **Base:** lugar donde se coordina y se administran las funciones logísticas, se ubicará en el almacén de la UGRD-EMED, considerando que según las necesidades y logística que se disponga se movilizará el lugar de ubicación, se identificará mediante el pictograma.



- **Campamento:** lugar dentro del hospital, equipado y atendido para proporcionar al personal un lugar de alojamiento, alimentación e instalaciones sanitarias mientras duren las operaciones, se identificará mediante el pictograma.

- **Helipunto:** lugar preparado para que los helicópteros puedan aterrizar, despegar y cargar y descargar pacientes, personal, material y equipos, es el Helipunto frente a la oficina de la UGRD-EMED del Hospital Nacional Hipólito Unánue, se identificara a través del pictograma. Base HIPOLITO, comunicación con CEOPOL.

- Formación de equipos atención hospitalaria: El personal del hospital que se integre a los equipos debe presentarse en el Área de Espera donde el responsable designara sus funciones en coordinación con CI.

EQUIPOS DE ATENCION HOSPITALARIA	RESPONSABILIDADES
Equipo de triage hospitalario	Personal de Box Emergencia
Equipo de atención prioridad I	Personal de trauma shock – UTI
Equipo de atención prioridad II	Personal de Tópicos de emergencia
Equipo de atención prioridad III	Personal de Consultorios y Hospitalización
Equipo de terapia Intensiva	Personal de UTI Adultos- Pediátricos
Equipo de Intervenciones Quirúrgicas	Personal de SOP – Recuperación
Equipo de Hospitalización	Personal de Hospitalización
Brigadas de Salud Mental Azules	Personal de Salud Mental- Brigadistas

H.N.H.U. V° B° UNIDAD DE GESTIÓN DE RIESGOS DE DESASTRE

Comandante de Salud Hospitalario (CSH):

Equipo: **Comité Operativo de Emergencia**	Ubicación: Unidad de Gestión de Riesgo Desastre UGRD – EMED - SCSH	CEL: DG: 942430359 JE: 949800806 JG: 954671537 Radio: CI
Máxima autoridad del SCSH, debe ser asumida por el Director General del Hospital o delegada en su ausencia al Jefe de Guardia. Objetivo: Administrar, coordinar, dirigir y controlar la respuesta al evento o incidente.		Conformantes del equipo: ❑ Director del Hospital. ❑ Jefe de Emergencia. ❑ Jefe de Guardia.
Tareas: a. Asumir el mando indicando nombre y cargo, al llegar a la UGRD establece el Puesto de Comando Salud (PCS). b. Solicitar información por radio a las áreas pertinentes, activa a los oficiales y al staff. c. Evaluar las prioridades del incidente. d. Determinar los objetivos para el control del incidente, prioridades inmediatas, la(s) estrategia(s) y táctica(s) a seguir. e. Desarrollar y ejecutar el plan de acción. f. Implementar las áreas de expansión internas y externas hospitalarias. g. Mantener el alcance de control. h. Coordinar las acciones de las instituciones que se incorporan al SCI i. Aprobar solicitudes de recursos adicionales o su desmovilización. j. Autorizar la nota de informativa que divulgará a los medios noticiosos. k. Asegurar que el reporte post-incidente estén completos. l. Lleva la documentación y control de gastos y presenta el Informe Final.		
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	CEL: **987 400 537**
Objetivo: Prepara, difunde y usa el Plan; así mismo, registra y lleva control del estado de todos los recursos del incidente. Ayuda a garantizar que el personal de respuesta cuente con la información precisa y proporciona recursos como mapas y planos de los sitios.		Conformantes del equipo: ❑ Director Ejecutivo de la Oficina de Planeamiento.
Tareas: a. Difundir y monitorizar el complimiento del Presupuesto asignado a la intervención. b. Reasignar al personal de intervención a las posiciones del incidente en forma apropiada. c. Establece las necesidades y agendas de información para todo el Sistema de comando salud -CSH. d. Notifica a la unidad de recursos de todas las unidades de la sección que han sido activadas incluir documento con el registro de datos y ubicación del personal asignado. e. Organiza la información acerca de estrategias alternativas. f. Proporciona los mapas, planos de los sectoresdel lugar del evento o incidente. g. Presenta el organigrama del sistema comando salud que responden al incidente. h. Designar fuerza de tarea para determinar la brecha en recursos con la evaluación de daños y análisis de necesidades. i. Compila y distribuir información resumida acerca del estado del incidente.		
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. Jefe de Emergencia	CEL: **970300696** ANEXO:2057 Radio VHF: **Operaciones**
Objetivo: Organiza, asigna y supervisa todos los recursos tácticos o de respuesta asignados al incidente o evento. Se manejan todas las operaciones de la respuesta.		Conformantes del equipo: ❑ Jefe de UGRD ❑ Jefe de emergencia ❑ Apoyo: Jefe de Enfermería de emergencia o Supervisora de Turno.
Tareas: a. Implementar y ejecutar el PLAN DE ACCIONES INCIAL (PAI) determinando las estrategias y tácticas necesarias de la contingencia, emergencia masiva o desastres. b. Determinar las estrategias y tácticas. c. Determinar las necesidades y solicitar los recursos adicionales que se requieran, en función a la evaluación de daños.		
Jefe de Sección: Jefe de UGRD	Supervisor: Comandante de Salud Hospitalario (CSH)	

Sección de Logística

Equipo: **Comité Operativo de Emergencia**	Ubicación: Unidad de Gestión de Riesgo Desastre UGRD – EMED - SCSH	Teléfono:996977221 01362777 Anexo: 2005
Objetivo: Proporciona todos los recursos y servicios requeridos para facilitar y apoyar las actividades durante un incidente.		Conformantes del equipo: ❑ Jefe de la Unidad de Logística
Tareas: a. Proporcionar el inventario actualizado de los recursos y servicios disponibles hospitalarios para la atención de la contingencia, emergencia masiva o desastres. b. Proporcionar instalaciones, servicios y materiales para apoyo durante un evento, operativo o incidente. c. Determinar los requerimientos en agua, alimentación, servicios médicos, sanitarios y de descanso.. d. Es responsable de proporcionar el equipo de comunicaciones, suministros, transporte y cualquier cosa que se necesite durante el incidente.		
Jefe de Sección: Jefe de la Unidad de Logística	Comandante de Salud Hospitalario (CSH)	

Sección de Finanzas

Equipo: **Comité Operativo de Emergencia**	Ubicación: Unidad de Gestión de Riesgo Desastre UGRD – EMED – SCSH	Teléfono: 3627777 Anexo: 2193
Objetivo: En esta función se lleva el control todos los aspectos del análisis financiero costos del incidente, incluyen la negociación de los contratos y servicios, llevar el control del personal y de los equipos, documentar y procesar los reclamos de los accidentes y las lesiones que ocurran en el incidente, mantener un registro continuo de los costos asociados con el incidente y preparar el informe de gastos.		Conformantes del equipo: ❑ Jefe de la Unidad Contabilidad y Finanzas.
Tareas: a. Es el responsable de todos los aspectos financieros, y del análisis de costo del incidente y de la supervisión de los miembros de la sección. b. Participa de las reuniones de planificación c. Identifica y solicita insumos y necesidades de apoyo para la sección de Finanzas d. Desarrolla un plan operativo para el funcionamiento de las finanzas en el incidente. e. Mantener contacto directo con las Instituciones con lo que respecta a asuntos financieros.		
Jefe de Sección: Jefe de la Unidad de Contabilidad y Finanzas	Supervisor: Comandante de Salud Hospitalario (CSH)	

Oficial de Seguridad

Equipo: **Seguridad**	Ubicación: Unidad de Gestión de Riesgo Desastre UGRD – EMED - SCSH	CEL: **950619381 945892498** Radio: **Seguridad**
Objetivo: Proteger al personal, bienes patrimoniales y restringir el acceso a zonas peligrosas e inseguras		Conformantes del equipo: ❑ Supervisor de Seguridad. ❑ Supervisor de Vigilantes.
Tareas asignadas: a. Obtener un reporte rápido del Comandante del Incidente. b. Identificar situaciones peligrosas asociadas con el evento o incidente. c. Implementar medidas de bioseguridad, prevención y de resguardo tanto en el lugar hospitalario como en áreas de expansión interna y externa del hospital. d. Hacer uso de su autoridad para detener o prevenir acciones peligrosas. e. Reforzar control de puertas periféricas y servicios con acceso restringido (Emergencia, Quirófanos, UCI, Casa de Fuerza, Almacenes, Dirección). f. Control de flujos y contabilización de personas en puntos de reunión y retiro de vehículos de las zonas críticas. g. Coordinar con autoridad policial medidas especiales de externas e internas.		
Jefe de Equipo: Supervisor de Seguridad	Supervisor: Comandante de Salud Hospitalario (CSH)	

Oficial de Enlace

Equipo: **Dirección Adjunta**	Ubicación: Unidad de Gestión de Riesgo Desastre UGRD – EMED - SCSH	Teléfono: 954665460 013627777 Anexo: 2182
Objetivo: Es el contacto, en el lugar del evento o incidente, con otras instituciones que hayan sido asignadas al incidente.		Conformantes del equipo: ❑ Equipo de la Dirección Adjunta.
Tareas: a. Obtener un reporte rápido del comandante de incidente salud del hospital. b. Establecer comunicación con las instituciones prestadoras de servicio de salud (IPRESS) seleccionadas y de las zonas involucradas en este plan. c. Identificar a los representantes de cada una de las instituciones, ubicación, líneas de comunicación. Presentar registro. d. Asegurar el enlace comunitario, que seaefectiva y sostenible con las diferentes entidades de primera respuesta, autoridades del gobierno local y/o regional según corresponda el nivel de la emergencia. e. Vigilar las operaciones del incidente para identificar problemas actuales o futuros 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: 954668302 01 362-7777 Anexo: 2184 (SIERRA)
Objetivo: Maneja todas las solicitudes de información y prepara los comunicados para los medios de prensa, instituciones y público en general. Toda la información a divulgar debe ser autorizada por el CSH.		Conformantes del equipo: ❑ Jefe Comunicaciones. ❑ UGRD-EMED Jefe de informática. Operador de informática. ❑ Epidemiologia
Tareas: a. Recopilar, ordenar y sistematizar la información de las atenciones médicas, búsquedas activas, uso de mapas, entrega de insumos a víctimas entre otras actividades efectuadas por la función de operaciones. b. Proporcionar telefonía -interna y externa- y radiocomunicación. c. Proporcionar traslado de informaciones por otros medios durante etapa de aislamiento. d. Coordinar con personal de la función operaciones y CICOM. e. Organizar y administrar el PCS donde se gestione la información de las atenciones y acciones de la contingencia y se implementa la CICOM. f. Sistematizar y consolidar la información disponible de los daños establecidos y las acciones efectuadas de reportes del COE salud. g. Preparar la información para difundir a la comunidad visada por el CSH.		
Jefe de Equipo: Jefe de Oficina de Comunicaciones		Supervisor: Comandante de Salud Hospitalario (CSH)

6.3.4 PROCEDIMIENTOS DE RESPUESTA PARA LA ORGANIZACIÓN DE LA ATENCION DE SALUD

6.3.4.1 Descripción del procedimiento

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

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

La Unidad Funcional de Referencia y Contra referencia asumirá su responsabilidad coordinando y logrando la efectividad de las referencias de víctimas en condición crítica, **debiéndose coordinar directamente con el Jefe de Guardia de turno.**

En caso de arribo aéreo, donde se establece el puente aeromédico, se deberá coordinar con respecto a las referencias de pacientes con el **Jefe de Guardia de turno** y en ***referencia al aterrizaje y operatividad del Helipuerto se coordinará con la Jefa de la UGRD-HNHU o el Personal de turno***, estableciendo un flujo de atención y recepción aeromédico.

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

Este procedimiento incluye el conjunto de acciones y actividades que se deben desarrollar ante el arribo masivo de víctimas, inmediatamente se debe determinar los procedimientos de respuesta incluidos en el presente plan son:

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

Tabla N°15 Descripción de Procedimientos Atención masiva

N°	SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1	Operaciones en Áreas de Expansión Asistencial Hospitalarias y no Hospitalarias	1.1. Instalación y despliegue de carpas, equipos, mobiliarios y otros recursos de las áreas de expansión asistencial. 1.2. Aplicación de Triaje START para emergencias masivas. 1.3. Evacúa a las víctimas clasificadas como Rojo a las áreas de expansión Hospital. 1.4. Observa a las víctimas clasificadas como Amarillo y las refiere a las áreas de expansión asistencial en caso necesario. 1.5. Atiende a las víctimas clasificadas como Verde y las da de Alta. 1.6. Las víctimas clasificadas con color Negro serán trasladadas a la zona respectiva-mortuorio	**Hospital Nacional Hipólito Unánue** Grupo de trabajo en Gestión de Riesgo de Desastres UGRD-EMED SCSH (Sistema de Comando Salud de Incidentes Hospitalario)
2	Activación de las Brigadas Hospitalarias.	2.1. Activa a las brigadas internas. 2.2. Implementa los procedimientos de control de incidentes (amago de incendios, fuga de agua, escape de materiales peligrosos), en caso se susciten durante las celebraciones de Semana Santa. 2.3. Participa en la instalación y operatividad de la Expansión asistencial 2.4. Asegura el stock de medicamentos e insumos médicos. 2.5 Asegura las reservas de agua, combustible y alimentos.	**Hospital Nacional Hipólito Unánue** Grupo de trabajo en Gestión de Riesgo de Desastres UGRD-EMED Oficina de Mantenimiento y SS.GG: SCSH (Sistema de Comando Salud de Incidentes Hospitalario)
3	Monitoreo y seguimiento	3.1. Evaluación de daños y análisis de necesidades. 3.2. Vigilancia epidemiológica 3.3. Instalación de la sala de crisis en el Espacio de Monitoreo de Emergencias y desastres. 3.4. Vigilancia de agua y saneamiento 3.6. Movilización de brigadas de Salud mental	**Hospital Nacional Hipólito Unánue** / UGRD / Grupo de trabajo en Gestión de Riesgo de Desastres
4	Intervenciones de salud pública.	4.1. Evaluación de daños y análisis de necesidades. 4.2. Vigilancia epidemiológica 4.3. Instalación de la sala de crisis en el Espacio de Monitoreo de Emergencias y desastres. 4.4. Vigilancia de agua y saneamiento 4.5. Control sanitario de Albergues 4.6. Movilización de brigadas de Salud mental 4.7. Asegurar la operación de los programas de salud sexual, salud reproductiva, planificación familiar, adultos mayores discapacitados, pacientes crónicos y otros grupos vulnerables. 4.8. Implementación de prácticas seguras y saludables en comunidades afectadas. 4.9. Implementación de un sistema de comunicación e información comunal. 4.10. Gestión de las necesidades y tareas del PLAN DE EMERGENCIA SANITARIA y TRANSFERENCIA PRESUPUESTAL POR DECRETO DE URGENCIA. 4.11.Implementacion y conducción de la gestión presupuestal y cumplimiento de metas físicas de la EMERGENCIA SANITARIA y DECRETO DE URGENCIA	**Hospital Nacional Hipólito Unánue** / UGRD / HOSPITALES / EESS

6.3.5 PROCEDIMIENTOS PARA LA CONTINUIDAD OPERATIVA DE SERVICIOS

6.3.5.1 Alcance

Este procedimiento es aplicable a todas las Unidades, departamentos y servicios que pertenecen al Hospital Nacional Hipólito Unánue, el cual cuenta con un servicio de Emergencia las 24 horas, con personal de salud especialista, los cuales se encargarán de evaluar la emergencia y los efectos que esta conlleve para la posterior aplicación del plan de Contingencia.

6.3.5.2 Lineamientos de la Gestión de la Continuidad de las Operaciones.

Para la Continuidad de Servicios del HNHU, se presenta:

a) Designar actividades y roles al Grupo de Trabajo y Brigadas Hospitalarias.

b) Realizar el rápido análisis de necesidades de la contingencia, seleccionar la adecuada área de expansión y garantizar la continuidad de las atenciones de las victimas masivas producto de las fiestas navideñas y de fin de año, así como también por los conflictos sociales por la coyuntura política.

c) Realizar la limpieza, desinfección del área de expansión.

d) Utilizar los recursos disponibles: ofertas móviles, carpas, módulos de emergencia, entre otros; así como la adaptación de otras infraestructuras que permitan restablecer en forma inmediata o temporal la atención de salud.

e) Asegurar el abastecimiento de insumos médicos, medicamentos en áreas críticas y los lugares donde los pacientes vayan a ser atendidos.

f) Garantizar el abastecimiento de agua potable y de consumo humano.

g) Garantizar el manejo de la gestión de residuos sólidos en el área de expansión interna/externa.

h) Continuar con el tratamiento de pacientes, durante el evento adverso, emergencia o desastre, incluye pacientes con enfermedades crónicas.

i) Revisar los recursos, Humano, logístico y presupuestal.

j) Evaluar la operatividad del sistema de referencia y Helipuerto; para la recepción de aeromédica.

k) Elaborar y difundir el rol del personal programado para reten en caso de alerta, en este plan de contingencia se comparte el rol de reten de emergencia del 24 de diciembre 2022 al 01 de enero 2023.

6.3.5.3 CONTINUIDAD DE ATENCIÓN AMBULATORIA PRESENCIAL, REFERENCIAS, TELEMONITOREO:

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

1. Control post Atención de Emergencia (<24hrs)
2. Control Post Atención de Hospitalización (>24hrs)
3. Atención Ambulatoria apoyo al Diagnostico
   En estos casos pasara a orientación e información según la necesidad, confirmando la documentación y su registro, asignándole una cita de atención.
4. Atención Ambulatoria Dirigida
5. Atención Telemonitoreo
   Realiza previamente los trámites desde su centro de atención, asignándole así una cita con la especialid

6.4 ACTIVIDADES ARTICULADAS A LOS PROCESOS Y LINEAS DE ACCION

i. Promoción de la Salud

Realización de reuniones de alerta con el equipo técnico.
Elaboración de material de difusión: mensajes institucionales y/o del MINSA.
Gestionar la información pública y sensibilización con la comunidad, coordinaciones con el municipio.
Desarrollar capacitaciones al personal de salud para la preparación y respuesta frente a posible recepción de múltiples victimas de eventos masivos; como las celebraciones por Fiestas Navideñas 2022 y de Año Nuevo 2023.

ii. Vigilancia Epidemiológica e Investigación de Casos y Contactos:

Monitorización de la vigilancia de las Infecciones respiratorias de casos sospechosos por COVID-19.
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 eventos adversos relacionados a las celebraciones por Fiestas Navideñas y de Año Nuevo 2023 y protestas, ocasionado por 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 eventos adversos relacionados a las celebraciones por Fiestas Navideñas 2022 y de Año Nuevo 2023 y protestas, ocasionado por los conflictos sociales.

iii. Laboratorio y soporte de Diagnostico

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

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

Manejo de pacientes por arribo masivo de pacientes producto de las movilizaciones masivas eventos adversos relacionados a las celebraciones por Fiestas Navideñas 2022 y de Año Nuevo 2023 y protestas, ocasionado por los conflictos sociales

1. Ingresará por triage diferenciado, atendido por personal de enfermería, el cual deriva a la atención con personal médico; se realizará la prueba rápida. (puerta 1).

2. Sera clasificado según la evaluación médica para su pronta atención.

3. Si el paciente es Covid-19 y se encuentra estable, se atenderá en el Triaje Diferenciado (10 camas observación), coordinando con cirugía o traumatología, realizando las intervenciones según la demanda

4. Si el paciente es crítico ingresará directamente al área de UCI emergencia Covid-19, se realiza la intervención correspondiente.

5. Si es paciente obstétrico, ingresa directamente a la zona de triage diferenciado Obstétrico, para la toma de prueba rápida y así poder derivar al paciente para su pronta atención.

v. 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 las pruebas rápidas que se tomará inmediatamente a su ingreso.
2. Se cuenta con el Área de la UCI Covid de Emergencia, capacidad para 06 camas. No Covid UCI, se determina según su ampliación en C2 con 08 camas.
3. Si se requiere internamiento a pacientes Covid se dispone del Pabellón D1 Covid con ampliación de 20 camas.
4. La atención estará a cargo de Emergencia y cuidados críticos, personal capacitado (Médicos, Enfermeras y técnicos).
5. Los equipos y materiales:

   10 camas de UCI

   10 ventiladores mecánicos

   10 aspiradores de secreciones portátiles

   01 coche de paro

   02 coches de medicamentos

vi. 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, según capacidad, gravedad y especialidad.
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. Personal de Seguridad activara el cerco perimétrico de seguridad, cerrando el ingreso a playa de estacionamiento N°02 y retirando a la gente que se encuentre en el área de admisión del SIS y sus alrededores, así como la liberación de la ruta de la brigada hacia emergencia.
5. 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 – Brigada de recepción, el cual cuenta con su EPP.

6. Se recibe a paciente cumpliendo los protocolos de bioseguridad y usando los EPP necesarios.
7. El paciente será decepcionado y abordado por el personal de trauma shock.

vii. 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 pacientes 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 y la atención masiva. El personal a cargo de las labores de limpieza debe ser capacitado y supervisado en estas materias. La limpieza y desinfección de superficies debe seguir los mismos principios que se usan para el control de la diseminación de otras infecciones en las instituciones de salud.
5. La limpieza debe focalizarse en la camilla y superficies de alto contacto, que pudieran haber sido tocadas por el personal o el paciente.
6. La ropa de cama se deberá retirar en bolsas plásticas cerradas.
7. Aplicar la normativa vigente según el plan de manejo de residuos hospitalarios del HNHU.
8. Seguimiento de casos por conflictos sociales, reportando a DIGERD-MINSA y la DIRIS LE para garantizar el apoyo de la oferta móvil si fuera necesario.

H.N.H.U. V°B° UNIDAD DE GESTIÓN DE RIESGOS DE DESASTRES

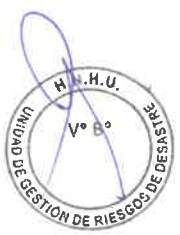
6.5 PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO

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.

FUENTE DE FINANCIAMIENTO	GENERICA DE GASTO	Especifica gasto	DESCRIPCIÓN	PRESUPUESTO TOTAL
Recursos Ordinarios/Recursos Directamente Recaudados/Donaciones y Transferencias	2.3	2.3.1 2.1 1	VESTUARIO ACCESORIOS Y PRENDAS DIVERSAS	10,000.00
		2.3.2.4.2.1.	SERVICIO DE MANTENIMIENTO ACONDICINAMIENO Y REPARACIONES DE OFICINAS Y ESTRUCTURUAS	90,925.00
		2.3. 1 6. 1 4	DE SEGURIDAD	25.000.00
		2.3.2.4.71	MAQUINARIA	93,543.00
		2.3.11.11	ALIMENTOS Y BEBIDAS PARA EL CONSUMO HUMANO	30,500.00
		2.3 2 4.199	MANTENIMIENTO DE EXTINTORES	13.015.00
		2.3. 2 9.1 1	SERVICIOS DIVERSOS	75,000.00
		2.3.1.99.1.99 -	OTROS BIENES	10,000.00
		2.3.2 9.1 1	LOCACION DE SERVICIOS REALIZADOS (Médicos, Enfermeros, técnicos, Obstétricas, otros)	195,000.00
		2.3.1 5.4 1	ELECTRICIDAD, ILUMINACIÓN Y ELECTRONICA	40,000.00
		2.3. 2 4. 1 1	MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE INSTALACIONES ELECTRICAS	30,000.00
Recursos Ordinarios	2.6	2.6.3 2.33	EQUIPOS TELECOMUNICACIONES	25,000.00
		2.6. 3 2.999	MODULO PREFABRICADOS	160,000.00
		2.6. 3 2. 3 1	EQUIPOS DE COMPUTO-CONJUNTO	34,000.00
		2.6. 3 2. 42	EQUIPOS MEDICOS	250,000.00
		2.6. 3 2. 4 1	MOBILARIO	20,000.00
TOTAL				1,101,983.00

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 HNHU, Dr. Andrés Alcántara Díaz.



7 ANEXOS

7.1 ESCENARIOS DE RIESGO

AMENAZAS	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	ELEMENTO EXPUESTO	FACTORES DE VULNERABILIDAD	RIESGO
Sismos de gran magnitud	ALTA	EL HOSPITAL / Comunidad	1. COMPONENTE ESTRUCTURAL: -EESS con alta vulenarabilidad por SU VALORACION ESTRUCTURAL ALTO ES 0%	ALTO riesgo de Colapso estructural ALTO Riesgo de mortalidad y morbilidad.
Conflictos sociales Sucesos con múltiples víctimas	ALTA **ALTA**		2. VULNERABILIDAD NO ESTRUCTURAL -EESS con alta Vulnerabilidad en Techos, cielo raso, canalestas, drenaje, sistema electrico y agua.	ALTO riesgo de Colapso no estructural ALTO Riesgo de morbilidad y mortalidad
			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

7.2 PROCEDIMIENTOS PARA DECLARATORIA DE ALERTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES

Notificación del evento:

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

Declaratoria de Alerta / Alarma: La alerta es la situación declarada por la Autoridad de Salud con el fin de adoptar las acciones que aseguren la atención adecuada y oportuna de los daños a la salud de la población, así como la protección de la infraestructura y la operatividad de los establecimientos de salud ante la ocurrencia de emergencias o desastres, y está dada por Directiva Ministerial Nº 036-2004-OGDN/MINSA-V.01, en la que se definen las variables operacionales:

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

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

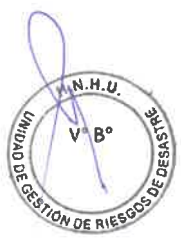
Alerta Roja, situación que se establece cuando se han producido daños a la población, sus bienes y su entorno debido a un evento adverso o destructivo, lo que determina que las dependencias de salud efectúen en forma inmediata las intervenciones y acciones de respuesta que sean necesarias.

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

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

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

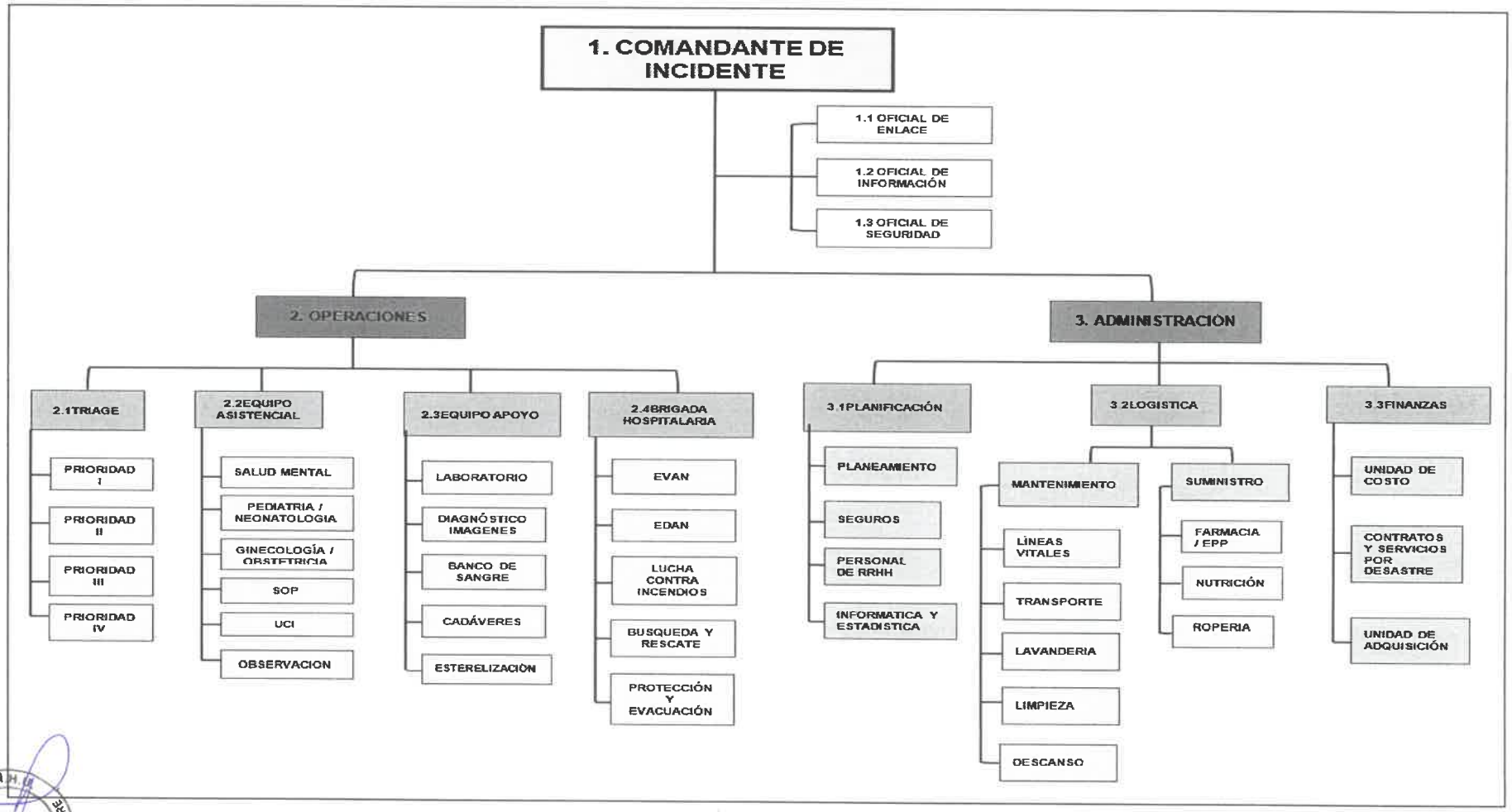
ALARMA: En caso de presentarse un evento adverso o Emergencia Interna, se hará la alarma respectiva mediante el uso de las sirenas de las ambulancias asignadas a la emergencia, posterior a la cual se efectuarán en forma inmediata las acciones de respuesta respectiva.



N°	SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1	Alerta	1. Evalúa la situación y efectos del arribo masivo de pacientes por consecuencia de las fiestas navideñas y Conflicto Social. 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 frente a Fiestas Navideñas y Año Nuevo 2023, asociado al escenario de los 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.	▪ Director General HNHU / Jefe de Guardia ▪ Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres-HNHU. ▪ UGRD-EMED/HNHU
3	Gestión de la información y Comunicación	3.1. El centro de Operaciones de Emergencias de Salud centralizará la información para la Toma de Decisiones del Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo-GTGRD. 3.2. Evalúa los posibles daños y analiza las Necesidades. 3.3. Asegura la operación del sistema de comunicaciones entre las áreas de expansión interna y externas 3.4. Mantiene coordinación operativa entre los subsectores de salud, DIRIS LE y otras IPRESS. 3.5. Prepara los reportes de situación, así como la sala situacional por recepción de pacientes referidos por el conflicto social, y luego con periodicidad de al menos 24 horas.	▪ Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres-HNHU ▪ Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres-HNHU.
4	Operaciones de Respuesta	4.1. Activa las acciones de Continuidad Operativa de la Institución. 4.2. Activa la movilización de las ambulancias y brigadas de Salud. 4.3. Implementa los procedimientos de control de incidentes 4.4. Implementa las aéreas de Expansión asistencial y oferta móvil complementaria, movilizando todos los recursos humanos y materiales para cubrir la atención. 4.5. Moviliza stock de medicamentos e insumos médicos para la atención de salud. 4.6 Elaboración del Rol de retenes en unidades críticas.	▪ Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres. ▪ Unidad de Gestión de riesgo de Desastres HNHU ▪ Farmacia ▪ Jefe de Emergencia y Cuidados Críticos.

7.3 SISTEMA COMANDO SALUD

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



HOSPITAL NACIONAL
HIPÓLITO UNANUE

DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA
Y CUIDADOS CRÍTICOS

ROL DE GUARDIAS Y RETÉN – DEL 24 DE DICIEMBRE 2022 AL 01 DE ENERO DEL 2023

ESPECIALIDAD	TURNO DIURNO		TURNO NOCTURNO	
FECHA: 24/12/2022	PROGRAMADO	RETÉN	PROGRAMADO	RETÉN
MEDICINA	MARTINEZ	AYALA	AYALA	MARTINEZ
GINECOLOGÍA	TOLENTINO	FRANCIA	FRANCIA	TOLENTINO
TRAUMATOLOGÍA	CABEL	MORANTE	MORANTE	CABEL
CIRUGÍA GENERAL				
NEUROCIRUGÍA	ELGUERA	TOLEDO	TOLEDO	ELGUERA
PEDIATRÍA	COVEÑAS	TAFUR	TAFUR	COVEÑAS
NEONATOLOGÍA	PATRICIO	QUEVEDO	QUEVEDO	PATRICIO
ANESTESIOLOGÍA	HUAMAN	FLORES	FLORES	HUAMAN
UTI	BRYSON	HERNANDEZ	HERNANDEZ	BRYSON
TRAUMA SHOCK	RODRIGUEZ	FRANCIA	FRANCIA	RODRIGUEZ
CIR. PEDIÁTRICA				
CIR. DE TÓRAX Y CARDIOVASCULAR	ALVA	GUERRERO	GUERRERO	ALVA

ESPECIALIDAD	TURNO DIURNO		TURNO NOCTURNO	
FECHA: 25/12/2022	PROGRAMADO	RETÉN	PROGRAMADO	RETÉN
MEDICINA	RAMIREZ	CAMPOS	CAMPOS	RAMIREZ
GINECOLOGÍA	CASTILLO	ZAPATA	ZAPATA	CASTILLO
TRAUMATOLOGÍA	CASTRO	VILLALOBOS	VILLALOBOS	CASTRO
CIRUGÍA GENERAL				
NEUROCIRUGÍA	URTEAGA	URTEAGA	URTEAGA	URTEAGA
PEDIATRÍA				
NEONATOLOGÍA	VASQUEZ	CHAVEZ	CHAVEZ	VASQUEZ
ANESTESIOLOGÍA	SOTO	JUICA	JUICA	SOTO
UTI	LOPEZ		LOPEZ	
TRAUMA SHOCK	SALAZAR	QUINTANA	QUINTANA	SALAZAR
CIR. PEDIÁTRICA				
CIR. DE TÓRAX Y CARDIOVASCULAR	ABANTO	DAVID	DAVID	ABANTO

ESPECIALIDAD	TURNO DIURNO		TURNO NOCTURNO	
FECHA: 26/12/2022	PROGRAMADO	RETÉN	PROGRAMADO	RETÉN
MEDICINA	PAJUELO	NUÑEZ	NUÑEZ	PAJUELO
GINECOLOGÍA	SANDOVAL	FRANCIA	FRANCIA	SANDOVAL
TRAUMATOLOGÍA	CAJO	PAREDES	PAREDES	CAJO
CIRUGÍA GENERAL				
NEUROCIRUGÍA	BETETA	TOLEDO	TOLEDO	BETETA
PEDIATRÍA	TAFUR	SAMMAN	SAMMAN	TAFUR
NEONATOLOGÍA	BAUTISTA	CHIPANA	CHIPANA	BAUTISTA
ANESTESIOLOGÍA	ARCAYA	ALBURQUEQUE	ALBURQUEQUE	ARCAYA
UTI	FERNANDEZ	GUTIERREZ	GUTIERREZ	FERNANDEZ
TRAUMA SHOCK	RODRIGUEZ	BONILLA	BONILLA	RODRIGUEZ
CIR. PEDIÁTRICA				
CIR. DE TÓRAX Y CARDIOVASCULAR	SOOTMAYOR	IDROGO	IDROGO	SOOTMAYOR

ESPECIALIDAD	TURNO DIURNO		TURNO NOCTURNO	
FECHA: 27/12/2022	PROGRAMADO	RETÉN	PROGRAMADO	RETÉN
MEDICINA	RAMIREZ	AYALA	AYALA	RAMIREZ
GINECOLOGÍA	AQLAMO	HILAJE	HILAJE	AQLAMO
TRAUMATOLOGÍA	ESPINOZA			ESPINOZA
CIRUGÍA GENERAL				
NEUROCIRUGÍA	URTEGA	CASTILLO	CASTILLO	URTEGA
PEDIATRÍA	TAFUR	SAMMAN	SAMMAN	TAFUR
NEONATOLOGÍA	ZUÑIGA	PATRICIO	PATRICIO	ZUÑIGA
ANESTESIOLOGÍA	CHAVEZ	VILLEGAS	VILLEGAS	CHAVEZ
UTI	BRYSON	VERA	VERA	BRYSON
TRAUMA SHOCK	QUINTANA	RODRIGUEZ	RODRIGUEZ	QUINTANA
CIR. PEDIÁTRICA				
CIR. DE TÓRAX Y CARDIOVASCULAR	HUACHALLA	SALAS E.	SALAS E.	HUACHALLA

HOSPITAL NACIONAL
HIPÓLITO UNANUE

DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA
Y CUIDADOS CRÍTICOS

ROL DE GUARDIAS Y RETÉN – DEL 24 DE DICIEMBRE 2022 AL 01 DE ENERO DEL 2023

ESPECIALIDAD	TURNO DIURNO		TURNO NOCTURNO	
FECHA: 28/12/2022	PROGRAMADO	RETÉN	PROGRAMADO	RETÉN
MEDICINA	MINGUILLO	LINDO	LINDO	MINGUILLO
GINECOLOGÍA	ZAPATA	HUAMAN	HUAMAN	ZAPATA
TRAUMATOLOGÍA	DIAZ	CABEL	CABEL	DIAZ
CIRUGÍA GENERAL				
NEUROCIRUGÍA	BETETA	ELGUERA	ELGUERA	BETETA
PEDIATRÍA	MAYOR	COVEÑAS	COVEÑAS	MAYOR
NEONATOLOGÍA	BAUTISTA	QUEVEDO	QUEVEDO	BAUTISTA
ANESTESIOLOGÍA	ARCAYA	ALBURQUEQUE	ALBURQUEQUE	ARCAYA
UTI	FERNANDEZ	QUISPE	QUISPE	FERNANDEZ
TRAUMA SHOCK	ARAUJO	QUINTANA	QUINTANA	ARAUJO
CIR. PEDIÁTRICA				
CIR. DE TÓRAX Y CARDIOVASCULAR	ABANTO	AREVALO	AREVALO	ABANTO

ESPECIALIDAD	TURNO DIURNO		TURNO NOCTURNO	
FECHA: 29/12/2022	PROGRAMADO	RETÉN	PROGRAMADO	RETÉN
MEDICINA	RAMIREZ	NUÑEZ	NUÑEZ	RAMIREZ
GINECOLOGÍA	HUAYLLANI	MOQUILLAZA	MOQUILLAZA	HUAYLLANI
TRAUMATOLOGÍA	ROMANI	VASQUEZ	VASQUEZ	ROMANI
CIRUGÍA GENERAL				
NEUROCIRUGÍA	BETETA	TOLEDO	TOLEDO	BETETA
PEDIATRÍA	MARTEL	GUTIERREZ	GUTIERREZ	MARTEL
NEONATOLOGÍA	PATRICIO	VASQUEZ	VASQUEZ	PATRICIO
ANESTESIOLOGÍA	CHAVEZ	ARCAYA	ARCAYA	CHAVEZ
UTI	BRYSON	LOPEZ	LOPEZ	BRYSON
TRAUMA SHOCK	TOMI	FRANCIA	FRANCIA	TOMI
CIR. PEDIÁTRICA				
CIR. DE TÓRAX Y CARDIOVASCULAR	IDROGO	CHINCHON	CHINCHON	IDROGO

ESPECIALIDAD	TURNO DIURNO		TURNO NOCTURNO	
FECHA: 30/12/2022	PROGRAMADO	RETÉN	PROGRAMADO	RETÉN
MEDICINA	RAMIREZ	PONCE	PONCE	RAMIREZ
GINECOLOGÍA	ALAMO	SALCEDO	SALCEDO	ALAMO
TRAUMATOLOGÍA	SANCHEZ	VILLALOBOS	VILLALOBOS	SANCHEZ
CIRUGÍA GENERAL				
NEUROCIRUGÍA	URTEAGA	CASTILLO	CASTILLO	URTEAGA
PEDIATRÍA	BENAVIDES	DIAZ	DIAZ	BENAVIDES
NEONATOLOGÍA	CHAVEZ	GUTIERREZ	GUTIERREZ	CHAVEZ
ANESTESIOLOGÍA	VIZCARRA	JUICA	JUICA	VIZCARRA
UTI	FERNANDEZ	QUISPE	QUISPE	FERNANDEZ
TRAUMA SHOCK	RODRIGUEZ	BENDEZU	BENDEZU	RODRIGUEZ
CIR. PEDIÁTRICA				
CIR. DE TÓRAX Y CARDIOVASCULAR	AREVALO	ABANTO	ABANTO	AREVALO

ESPECIALIDAD	TURNO DIURNO		TURNO NOCTURNO	
FECHA: 31/12/2022	PROGRAMADO	RETÉN	PROGRAMADO	RETÉN
MEDICINA	NUÑEZ	AYALA	AYALA	NUÑEZ
GINECOLOGÍA	ALVAREZ	HUAYLLANI	HUAYLLANI	ALVAREZ
TRAUMATOLOGÍA	SOTO			SOTO
CIRUGÍA GENERAL				
NEUROCIRUGÍA	CASTILLO	BETETA	BETETA	CASTILLO
PEDIATRÍA	TAFUR	ULLOQUE	ULLOQUE	TAFUR
NEONATOLOGÍA	ESPIRITU	PARIONA	PARIONA	ESPIRITU
ANESTESIOLOGÍA	AUCARURI	PANIAGUA	PANIAGUA	AUCARURI
UTI	QUISPE P.	QUISPE D	QUISPE D	QUISPE P.
TRAUMA SHOCK	MARTINEZ	MONTESINOS	MONTESINOS	MARTINEZ
CIR. PEDIÁTRICA				
CIR. DE TÓRAX Y CARDIOVASCULAR	CALLALLI	DAVID	DAVID	CALLALLI

H.N.H.U. V° B° UNIDAD DE GESTIÓN DE RIESGOS DE DES

HOSPITAL NACIONAL
HIPÓLITO UNANUE

DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA
Y CUIDADOS CRÍTICOS

ROL DE GUARDIAS Y RETÉN – DEL 24 DE DICIEMBRE 2022 AL 01 DE ENERO DEL 2023

ESPECIALIDAD	TURNO DIURNO		TURNO NOCTURNO	
FECHA: 01/01/2023	PROGRAMADO	RETÉN	PROGRAMADO	RETÉN
MEDICINA	YARAHUAMAN	NUÑEZ	NUÑEZ	YARAHUAMAN
GINECOLOGÍA				
TRAUMATOLOGÍA				
CIRUGÍA GENERAL				
NEUROCIRUGÍA				
PEDIATRÍA	BAZAN	SAMMAN	SAMMAN	BAZAN
NEONATOLOGÍA				
ANESTESIOLOGÍA				
UTI				
TRAUMA SHOCK	RAFAELE	BONILLA	BONILLA	RAFAELE
CIR. PEDIÁTRICA				
CIR. DE TÓRAX Y CARDIOVASCULAR	GUERRERO	AREVALO	AREVALO	GUERRERO

H.N.H.U. V° B° UNIDAD DE GESTIÓN DE RIESGOS DE DESASTRE

ROL DE RETEN DE AREAS PARA CELEBRACIONES POR LAS FIESTAS NAVIDEÑAS Y AÑO NUEVO 2023

UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO

Rol de Personal de Turno del 24, 25, 31 de diciembre 2022y 01 enero 2023

SERVICIO 24/12/2022	NOMBRES Y APELLIDOS	TURNO DIURNO	TURNO NOCTURNO
CALDEROS Y CASA FUERZA	CHUCHON QUISPE FAUSTO MAXIMILIANO	DIA	
CALDEROS Y CASA FUERZA	ORTIZ FLORES MANUEL FERNANDO		NOCHE
MECANICA GENERAL	VEGA ORTIZ MIGUEL ANGEL	DIA	
ELECTRICIDAD	ROSADO CASTRO JAIME LUIS	DIA	
OXIGENO	FLORES SANTOS JONATHAN ALEXANDER		NOCHE
OXIGENO	MALLQUI ESQUIVEL JHOEL ARTURO	DIA	
VIDRIERIA	GUERRERO RUIZ GUILLERMO VALENTIN	DIA	
VIDRIERIA	PADILLA VARGAS ROLANDO	DIA	
TRANSPORTE	GOMEZ CHUMPITAZ JUAN	DIA	
TRANSPORTE	HUAMANI PEREZ FERNANDO		NOCHE
TRANSPORTE	QUISPE ROQUE FRANCISCO	DIA	
TRANSPORTE	FERNANDEZ CONDOR RONALD	DIA	
TRANSPORTE	BALDEON MOLLEDA OMAR	DIA	
TRANSPORTE	ENRIQUEZ PINGO YAGUI	DIA	
TRANSPORTE	MORAN BALBIN PIERO	DIA	

SERVICIO 25/12/2022	NOMBRES Y APELLIDOS	TURNO DIURNO	TURNO NOCTURNO
GASFITERIA	BAUTISTA ROSALES GUILLERMO	DIA	
CALDEROS Y CASA FUERZA	CABALLERO PANTOJA JOSE MARCIAL	DIA	
CALDEROS Y CASA FUERZA	CHUCHON QUISPE FAUSTO MAXIMILIANO		NOCHE
OXIGENO	CHAVEZ ANYOSA ALEJANDRO PABLO	DIA	
OXIGENO	MALLQUI ESQUIVEL JHOEL ARTURO		NOCHE
MECANICA FINA	MEDINA TABOADA JACINTO	DIA	
TRANSPORTE	PEREZ CARLOS AUGUSTIN	DIA	
TRANSPORTE	GOMEZ CHUMPITAZ JUAN		NOCHE
TRANSPORTE	ACEVEDO CHOÑOCCA SANTIAGO	DIA	

SERVICIO 31/12/2022	NOMBRES Y APELLIDOS	TURNO DIURNO	TURNO NOCTURNO
CALDEROS Y CASA FUERZA	VALQUI TRUJILLO PABLO	MAÑANA	
CALDEROS Y CASA FUERZA	CACSIRE HUALLPA MAURO ANTONIO	TARDE	
CALDEROS Y CASA FUERZA	CABALLERO PANTOJA JOSE MARCIAL		NOCHE
MECANICA GENERAL	ALARCO REBATTA ABELINO ANDRE	DIA	
MECANICA GENERAL	BUSTAMANTE SALAS JOSE MANUEL	DIA	
ELECTRICIDAD	BOTONERO SANCHEZ AUREA CRISTINA	DIA	
OXIGENO	CHAVEZ ANYOSA ALEJANDRO PABLO	-	NOCHE
GASFITERIA	QUISPE POMAHUACRE BENICIO	DIA	
TRANSPORTE	HUAMANI PEREZ FERNANDO	DIA	
TRANSPORTE	ANYORA GOMEZ FELIPE	-	NOCHE
TRANSPORTE	BALDEON MOLLEDA OMAR	DIA	
TRANSPORTE	ENRIQUEZ PINGO YAGUI	DIA	

H.N.H.U. V°B° GESTIÓN DE RIESGOS DE DESASTRE

UNIDAD DE CENTRAL DE CAMARAS

Rol de Personal de Turno del 24, 25, 31 de diciembre 2022 y 01 enero 2023

ROL DE RETEN DE AREAS PARA CELEBRACIONES POR LAS FIESTAS NAVIDEÑAS Y AÑO NUEVO 2023

NOMBRE Y APELLIDOS	TELEFONO	UBICACION	SABADO 24 DIC	DOMINGO 25 DIC	SABADO 31 DIC	DOMINGO 01 ENERO 2023
CONDORI FLORES BLAS	931570286	CENTRAL DE CAMARAS	DIA/NOCHE			DIA
MARTINEZ CURRO LUIS	922689062	CENTRAL DE CAMARAS		DIA/NOCHE	DIA/NOCHE	

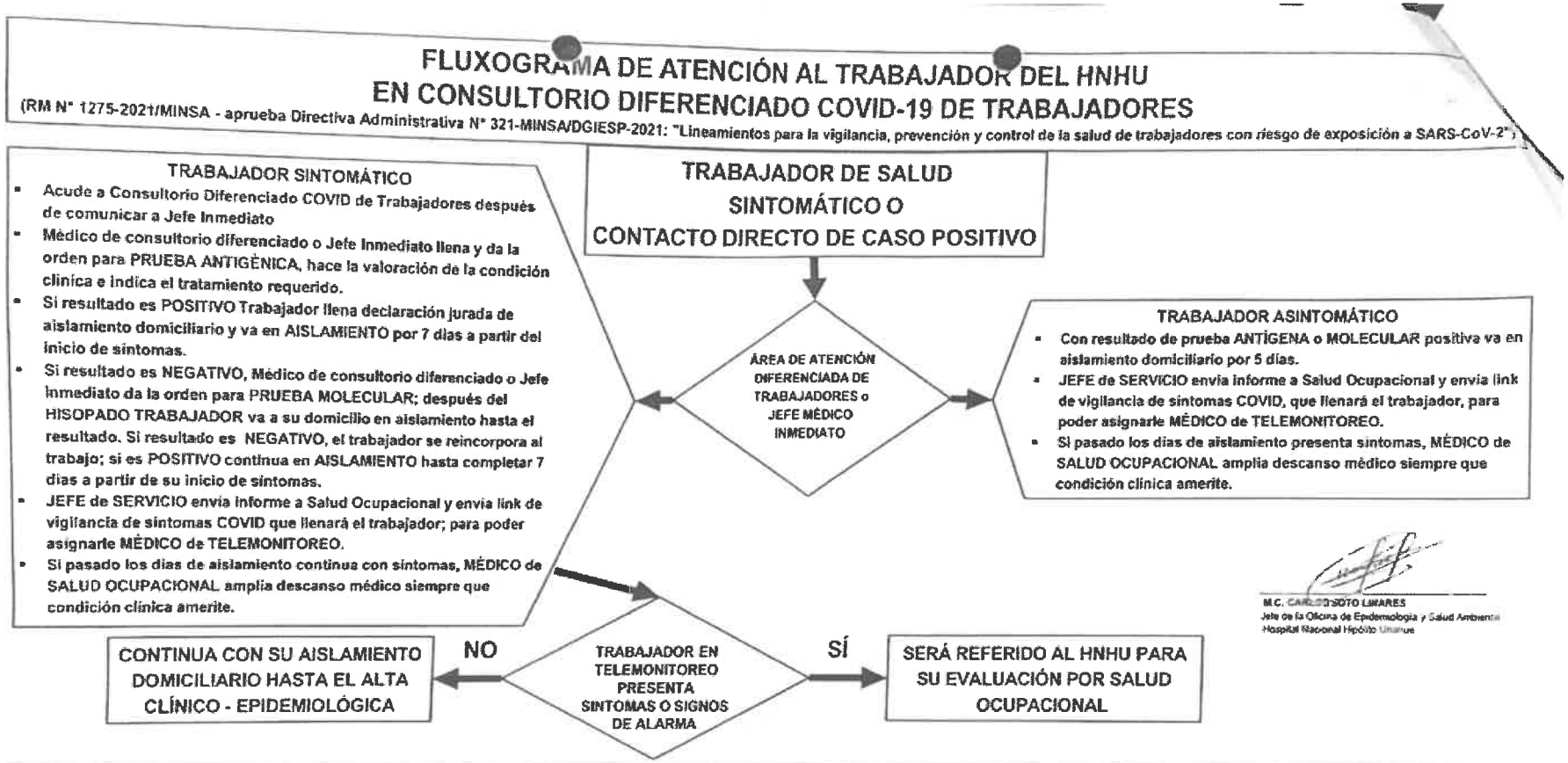
UNIDAD DE GESTION DE RIESGO DE DESASTRES – EMED

Rol del Personal del EMED UGRD-HNHU

NOMBRE Y APELLIDOS	TELEFONO	UBICACION	SABADO 24 DIC	DOMINGO 25 DIC	SABADO 31 DIC	DOMINGO 01 ENERO 2023
JOSE ZELADA LOZANO	987 759 615	EMED-UGRD	NOCHE			
PATRICIA GONZALES	936039458	EMED-UGRD				NOCHE
LUIS ALEJANDRO SANCHEZ	959 239 398	EMED-UGRD		NOCHE	DIA	
FRANCISCO RIOS		EMED-UGRD	DIA		NOCHE	
NOMBRE Y APELLIDOS	**CONDICION**	**UBICACION**	**SABADO 24 DIC**	**DOMINGO 25 DIC**	**SABADO 31 DIC**	**DOMINGO 01 ENERO 2023**
FLORES SANTOS JONATHAN ALEXANDER	BRIGADISTA	OXIGENO	NOCHE			
GUERRERO RUIZ GUILLERMO VALENTIN	BRIGADISTA	SSGG Y MM			NOCHE	
MOISES PIEPP VIVANCO	BRIGADISTA	MORTUORIO	NOCHE			
LUIS CUADROS GALVEZ	BRIGADISTA	MEDICINA E1	NOCHE			
ALEXANDRA SAMPERTEGUI DELGADO	BRIGADISTA	INMUNIZACION			DIA	
DAVID BELLODAS MARTICORENA	BRIGADISTA	MORTUORIO		NOCHE		
MALLQUI ESQUIVEL JHOEL ARTURO	BRIGADISTA	OXIGENO		NOCHE		
OMAR UZIRIZ	BRIGADISTA	TRANSPORTE			NOCHE	
ELIZABETH PEÑA LOAYZA	BRIGADISTA	MEDICINA				DIA
NERY JIMENEZ REYES	BRIGADISTA	TRIAJE COVID				DIA

H.N.H.U. V° B° UNIDAD DE GESTIÓN DE RIESGOS DE DESASTRES

FLUXOGRAMA DE ATENCION AL TRABAJADOR DEL HNHU



M.C. CARLOS SOTO LINARES
Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental
Hospital Nacional Hipólito Unanue

H.N.H.U V° B° UNIDAD DE GESTIÓN DE RIESGOS DE DESASTRES

DEFINICIONES DE CASO COVID-19 PARA LA ATENCIÓN AL TRABAJADOR DEL HNHU

Caso Sospechoso de COVID-19:

Persona que cumpla con cualquiera de los siguientes criterios clínicos:

a Paciente con síntomas de infección respiratoria aguda, que presente tos y/o dolor de garganta y además uno o más de los siguientes signos/síntomas:
- Malestar general
- Fiebre
- Cefalea
- Congestión nasal
- Diarrea
- Dificultad para respirar (señal de alarma)

b Persona con inicio reciente de anosmia (pérdida del olfato) o ageusia (pérdida del gusto), en ausencia de cualquier otra causa identificada.

c Paciente con infección respiratoria aguda grave (IRAG: infección respiratoria aguda con fiebre o temperatura actual ≥ 38°C; y tos; con inicio dentro de los últimos 10 días; y que requiere hospitalización).

Caso Probable de COVID-19:

Quienes cumplan con cualquiera de los siguientes criterios:

a. Caso sospechoso con antecedente epidemiológico de contacto directo con un caso probable o confirmado, o epidemiológicamente relacionado a un conglomerado de casos los cuales han tenido al menos un caso confirmado dentro de ese conglomerado 14 días previos al inicio de los síntomas.

b. Caso sospechoso con imágenes de tórax que muestran hallazgos radiológicos sugestivos de COVID-19, en:
- Radiografía de tórax: opacidades nebulosas, de morfología a menudo redondeadas, con distribución pulmonar periférica e inferior.
- Tomografía computarizada de tórax: múltiples opacidades bilaterales en vidrio esmerilado, a menudo de morfología redondeada, con distribución pulmonar periférica e inferior.
- Ecografía pulmonar: líneas pleurales engrosadas, líneas B (multifocales, discretas o confluentes), patrones de consolidación con o sin broncogramas aéreos.
- Resonancia magnética.

Caso confirmado sintomático de COVID-19:

a Caso sospechoso o probable con confirmación de laboratorio de infección por COVID-19, mediante prueba molecular para SARS-CoV-2 positiva.

b Caso sospechoso o probable con prueba antigénica positiva para infección por SARS-CoV-2.

c. Caso sospechoso o probable con prueba serológica (ELISA, inmunofluorescencia, quimioluminiscencia y electroquimioluminiscencia) reactiva a IgM o IgM/IgG para infección por SARS-CoV-2.

Caso de infección asintomática de COVID-19:

a Toda persona asintomática identificada a través de la estrategia de búsqueda activa que no presenta signos ni síntomas compatibles con COVID-19, con resultado positivo de prueba molecular para SARS-CoV-2 o presenta prueba antigénica positiva o prueba serológica (ELISA, inmunofluorescencia, quimioluminiscencia y electroquimioluminiscencia) reactiva a IgM o IgM/IgG para infección por SARS-CoV-2.

Contacto directo de COVID-19:

Persona que desde dos (02) días antes y hasta catorce (14) días después de que el caso probable o confirmado de COVID-19 iniciara los síntomas, haya:

a. Estado en contacto cara a cara con un caso probable o confirmado de COVID-19, a menos de un metro y durante mas de quince (15) minutos.
b. Estado en contacto físico directo con un caso probable o confirmado de la COVID-19;
c. Prestado cuidados directamente y/o cuidados médicos a un caso probable o confirmado de la COVID-19 sin el equipo de protección personal adecuado.
d. Estado en otras situaciones, según se indique en las evaluaciones de riesgo locales.

NOTA: El CONTACTO DIRECTO va en CUARENTENA domiciliaria estricta por 5 días a partir del último día de contacto insospechado, independientemente de su resultado a COVID-19.

H.N.H.U. UNIDAD DE GESTIÓN DE RIESGOS DE DESASTRES

7.4 DIRECTORIO TELEFONICO

INSTITUCIONES LOCALES PARA LA RESPUESTA ANTE EVENTOS ADVERSOS:				
INSTITUCIÓN	**TIPO DE APOYO**	**RESPONSABLE**	**DIRECCIÓN**	**TELÉFONO**
DIGERD- MINSA	**Brigadistas Equipamiento Hospital de campaña**	Oficina Ejecutiva de Movilización y Defensa Nacional.	Av. San Felipe N° 1116-1118 Jesús María.	**COE Salud: 6119933 CEL: 946285617 Central DIGERD:6119930 Correo: coesalud@minsa.gob.pe radio: HF 11055 VHF OCCA-99**
SAMU	**Ambulancias Atención emergencia y urgencias**	Director Ejecutivo	Calle Van Gogh N° 349 -351	**Central: 106 Teléfonos Oficina: 01315-6600**
CUERPO GENERAL DE BOMBEROS VOLUNTARIOS DEL PERÚ	**Atención primeros auxilios Rescate vehicular Lucha contra incendios Materiales peligrosos Rescate en altura**	Comandancia General Cía. B-176 Agustino Cía. B- 121 SJL Cía. B-138 Surco Cía. B-127 Salamanca	Av. Salaverry N° 2495 San Isidro Urb. La corporación –El Agustino Canto Grande-SJL Jr. Los pinos 2da cuadra-Sta. Anita Las Dalias N° 180-Salamanca	**Central 116 01399-1112 01388-6666 01478-2401**
ÁGUILAS NEGRAS PNP	**Seguridad**	Sede Sta. Anita	Av. Bolognesi cdra. 2 Sta. Anita	**01434-1615**
AVIACIÓN POLICÍA CEOPOL	**Evacuación aérea medica**	CEOPOL	Av. Elmer Faucet s/n	**Oficina: 01362-3277 016803290 015753036 Celular: 980121076 959032691**
EVACUACION AEROMEDICA - SIRED	**Evacuación aérea médica**	SIRED	Grupo Aéreo N°8, Callao	**977895995 Dr. Vega 943181054**
COMISARIA DEL AGUSTINO PNP	**Seguridad**	Comisario: Comandante:	Jr. Rio Nanay cdra. 2 El Agustino	**980122576**
INSTITUCIÓN	**TIPO DE APOYO**	**RESPONSABLE**	**DIRECCIÓN**	**TELÉFONO**
CUARTEL BARBONES	**Orden interno**	El Agustino	Av. Grau cdra. 9	**01362-4907**
H. SOLIDARIDAD	**Urgencias**	El Agustino	Ovalo El Agustino	**01385-5063**
MUNICIPALIDAD DE EL AGUSTINO	**Ambulancias Atención emergencia y urgencias Seguridad ciudadana Equipamiento**	Alcalde Distrital	Av. Riva Agüero 1358 – El Agustino	**017152121 013851438**

	Sub Gerente Gestión De Riesgos De Desastres	Simón Alfonso Casane Durand	Ovalo de la Paz, Cruce Av. Ancash-Av. Riva Agüero 1358, El Agustino	**967050777 923600383**
INSTITUCIÓN	**TIPO DE APOYO**	**RESPONSABLE**	**DIRECCIÓN**	**TELÉFONO**
I.E FE Y ALEGRÍA N°39	**Áreas de expansión para atención**	Director	Calle Río Chepén 322 -Villa Hermosa	**013620621**
I.E JOSÉ CARLOS MARIÁTEGUI	**Áreas de expansión para atención**	Director	Av. José de La Riva Agüero N° 1758	**013273260**
I.E. N° 1045 " NUESTRA SEÑORA DE FÁTIMA"	**Áreas de expansión para atención**	Director	Jirón Aguas Verdes S/N, Lima, El Agustino	**977 662 769**
UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL	**Áreas de expansión para atención**	Rector	Calle Rio Chepén 290	**013623388 017480888 017209720**
UNIVERSIDAD PARTICULAR SAN MARTIN DE PORRES	**Áreas de expansión para atención**	Rector	Jr. Las Calandrias N° 151 – 291 Santa Anita	**01 3172130**

7.5 RED RADIAL

RADIO TETRA:

N°	ID	GRUPO	USUARIO
1	100003	GRD	**CENTRAL MINSA Radio Base**
2	3500190	GRD	CENTRAL MINSA Radio Portátil
3	100005	GRD	**CENTRAL COE SALUD Radio Base**
4	3500198	GRD	CENTRAL COE SALUD Radio Portátil
5	3500180	SAMU	**DICTEL** Dirección General de Telesalud, Referencia y Urgencias **-SAMU**
6	3500240	SAMU	**CGBVP** Compañía General de Bomberos Voluntario del Perú
7	100004	GDR	Hospital de Campaña Almacén DIGERD (Base)
8	3500200	GRD	Hospital de Campaña Almacén Portátil Móvil 1
9	3500260	GRD	Hospital de Campaña Almacén Portátil Móvil 2
10	3500208	ZONA 1	Hospital Nacional Sergio Bernales
11	3500209	ZONA 1	Hospital Nacional Cayetano Heredia
12	3500210	ZONA 1	Hospital Nacional Hipólito Unánue
13	3500214	ZONA 1	Hospital de Emergencias Pediátricas
14	3500216	ZONA 1	Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé
15	3500218	ZONA 1	Hospital Nacional Dos de Mayo
16	3500221	ZONA 1	Hospital María Auxiliadora

17	3500222	ZONA 1	Hospital de Emergencias de Villa El Salvador **HEVES**
18	3500246	ZONA 2	Hospital Santa Rosa
19	3500247	ZONA 2	Hospital Víctor Larco Herrera
20	3500250	ZONA 2	Hospital Nacional Arzobispo Loayza
21	3500254	ZONA 2	Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa
22	3500244	ZONA 2	Hospital Militar Central Crl Luis Arias Schreiber
23	3500192	ZONA 2	Hospital Medico Naval Cirujano Mayor Santiago Távara
24	3500242	ZONA 2	Hospital Central **FAP**
25	3500253	ZONA 2	Hospital Las Palmas **HOLAP** Centro de Salud **FAP**
26	3500249	ZONA 2	Hospital PNP Luis N. Sáenz
27	3500255	ZONA 3	Hospital Carlos Lanfranco La Hoz Puente Piedra
28	3500256	ZONA 3	Hospital San Juan de Lurigancho
29	3500257	ZONA 3	Hospital Vitarte
30	3500258	ZONA 3	Hospital de Huaycan
31	3500259	ZONA 3	Hospital José Agurto Tello De Chosica
32	3500262	ZONA 3	Hospital Chancay
33	3500236	ZONA Callao	Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión
34	3500237	ZONA Callao	Hospital San 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 Huarochirí - Santa Eulalia
54	3500235	ZONA Callao	**DIRESA CALLAO**
55	3500203	GRD	DIRIS Lima Centro
56	3500204	GRD	DIRIS Lima Sur
57	3500205	GRD	DIRIS Lima Norte

58	3500206	GRD	DIRIS Lima Este
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.	**Secretaria General**
68	3500181	Alta D.	**CENARES** -Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud
69	3500182	Alta D.	**DIGERD** – Dirección General de Gestión de Riesgo de Desastre y Defensa Nacional
70	3500183	Alta D.	**COE SALUD** Responsable Centro de Operaciones de Emergencia
71	3500217	Alta D.	**CICOM - DIGERD**
72	3500184	Alta D.	Unidad Funcional de Defensa Nacional en Salud
73	3500185	Alta D.	Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Desastres en Salud
74	3500186	Alta D.	Unidad Funcional de Movilización en Salud
75	3500191	Alta D.	**OGTI** Oficina General de Tecnologías de la Información
76	3500194	Alta D.	**DIGEPS** - Dirección General de Personal de la Salud
77	3500195	Alta D.	**OGPP** Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización.
78	3500196	Alta D.	**Jefe de Gabinete**
79	3500197	Alta D.	**Comando de Operaciones COVID-19**
80	3500202	Alta D.	**DIGEMID** Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas
81	3500179	Zona 1	CENTRAL MINSA Radio Portátil atención grupal
82	3500189	Zona 2	CENTRAL MINSA Radio Portátil atención grupal
83	3500187	Zona 3	CENTRAL MINSA Radio Portátil atención grupal

H.N.H.U. UNIDAD DE GESTIÓN DE RIESGOS DE DESASTRES

ORGANIZACIÓN DE DIRIS LIMA ESTE

GRUPO DE TRABAJO GRD DIRIS LIMA ESTE

INTEGRANTE	CONDICION
Director General	Presidente
Jefe de la Oficina De Gestión del Riesgo de Desastres	Secretario técnico
Director Ejecutivo de la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria	Miembro
Director Ejecutivo de la Dirección de Salud Ambiental e Inocuidad Alimentaria	Miembro
Director Ejecutivo de la Dirección de Medicamentos, Insumos y Drogas	Miembro
Director Ejecutivo de la Dirección Administrativa	Miembro
Jefe de la Oficina de Planeamiento y Modernización de la Gestión Pública	Miembro
Jefe de la Oficina de Presupuesto Público	Miembro
Jefe de la Oficina de Gestión de Recursos Humanos	Miembro
Jefe de la Oficina de Abastecimiento	Miembro
Jefe de la Oficina de Laboratorio de Salud Pública	Miembro
Jefe de la Oficina de Cuidado Integral de la Salud	Miembro
Coordinador del Equipo de Trabajo de Epidemiología	Miembro
Coordinador del Equipo de Trabajo de Promoción de la Salud	Miembro

OGRD DIRIS LIMA ESTE

INTEGRANTE	TELF	CARGO
Obst. Juana Esther Cabrera Elías	995 157 708	JEFE
Angélica Judith Montesinos Meza	968 214 729	ETGRD
Hugo Farfán Figueroa	982 828 817	ETGRD
Margarita Escalante Lavajos	946 779 534	ETGRD
Roberto Alexsander Illanes León	902 670 065	ETGRD
Stuart Andy Kim Champac Osis	992 177 381	ETGRD
Oscar Abel Muguerza Levano	917 984 655	ETGRD
Victor Hugo Carrillo Espinoza	984 164 355	ETGRD
Bruno Sergio Leturia Gurreonero	923 295 150	EMED
Diego Alexis Luyo Laureano	931 445 422	EMED
Josue Aarón Francia Arica	983 571 428	EMED
Leonardo Camilo Mejía López	966 373 129	EMED
Mónica Fiorella Flores Quispe	989 045 611	EMED

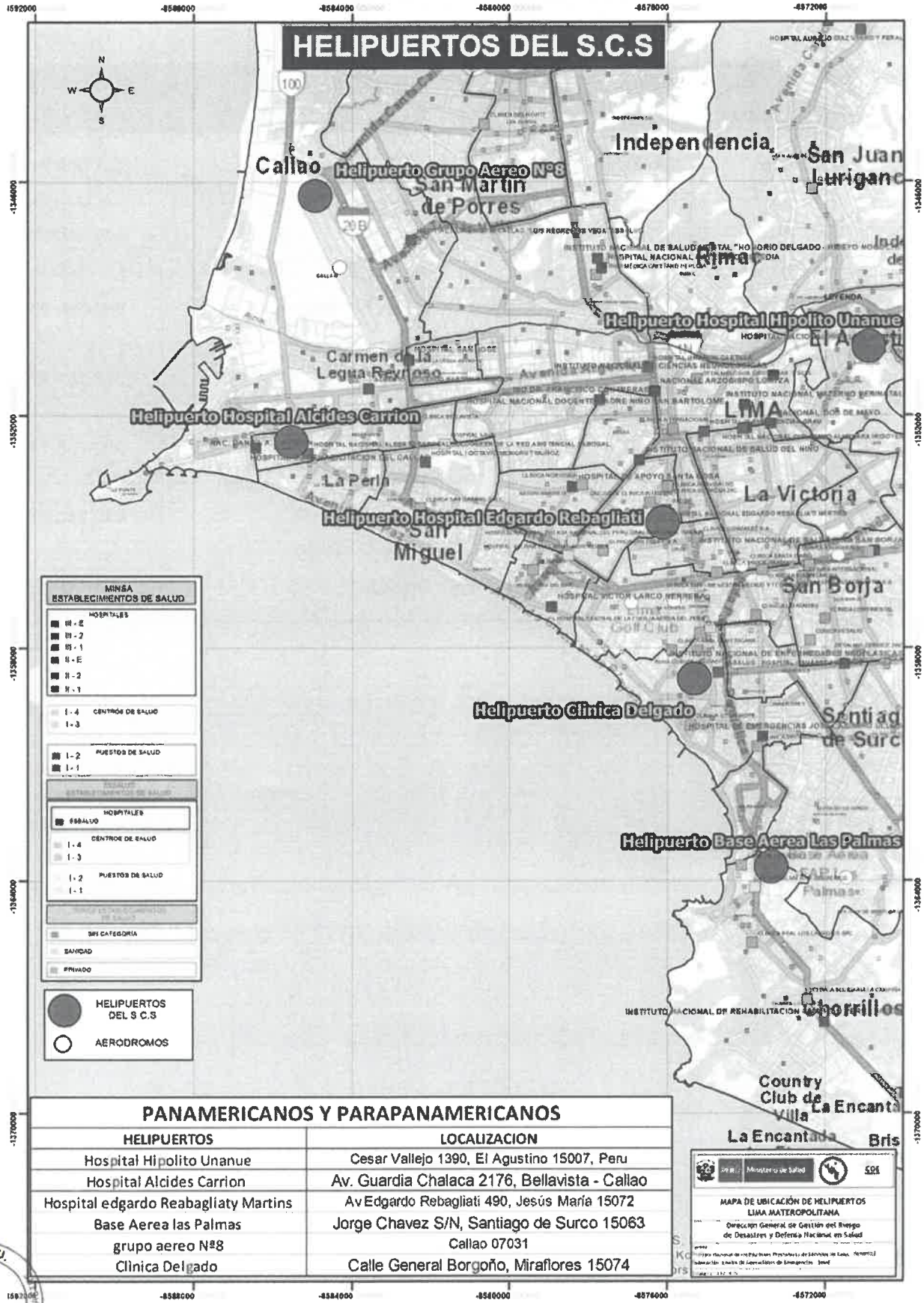
H.N.H.U. V°B° UNIDAD DE GESTIÓN DE RIESGOS DE DESASTRES

PLATAFORMA GRD GOBIERNOS LOCALES

DISTRITO	ENCARGADO	TELÉFONO
El Agustino	Simón Alfonso Casana Durand	967 050 777
Santa Anita	Hever David Mauricio Aquino	999 420 730
Ate	Miguel Gerardo Jiménez Montenegro	957 586 933
Lurigancho	Alberto Willian Zegarra Carranza	937 189 472
Cieneguilla	Ricardo Acosta Lucchesi	902 738 144
La Molina	Jovan Jevtic López	940 213 212
Chaclacayo	Edwar Christian Recabarren Oropeza	924 516 150

ANEXO 01: HELIPUERTOS DEL SISTEMA COMANDO SALUD

PUENTE AEROMEDICO ESTABLECIDO ANTE EMERGENCIA



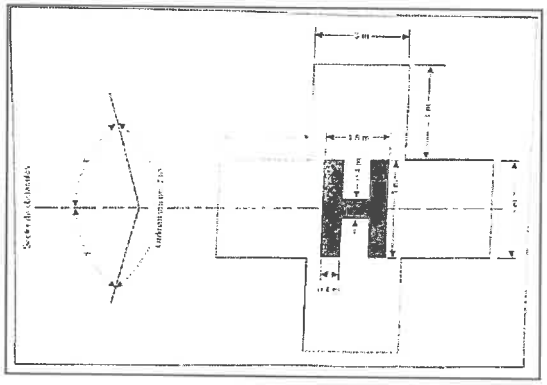
PANAMERICANOS Y PARAPANAMERICANOS	
HELIPUERTOS	LOCALIZACION
Hospital Hipolito Unanue	Cesar Vallejo 1390, El Agustino 15007, Peru
Hospital Alcides Carrion	Av. Guardia Chalaca 2176, Bellavista - Callao
Hospital edgardo Reabagliaty Martins	Av Edgardo Rebagliati 490, Jesús María 15072
Base Aerea las Palmas	Jorge Chavez S/N, Santiago de Surco 15063
grupo aereo Nº8	Callao 07031
Clìnica Delgado	Calle General Borgoño, Miraflores 15074

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

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

I - COMUNICACION DEL TRASLADO

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



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

III - ATERRIZAJE

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

VI - DESPEGUE DEL HELICOPTERO

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

IV - APROXIMACION DE LOS EQUIPOS

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

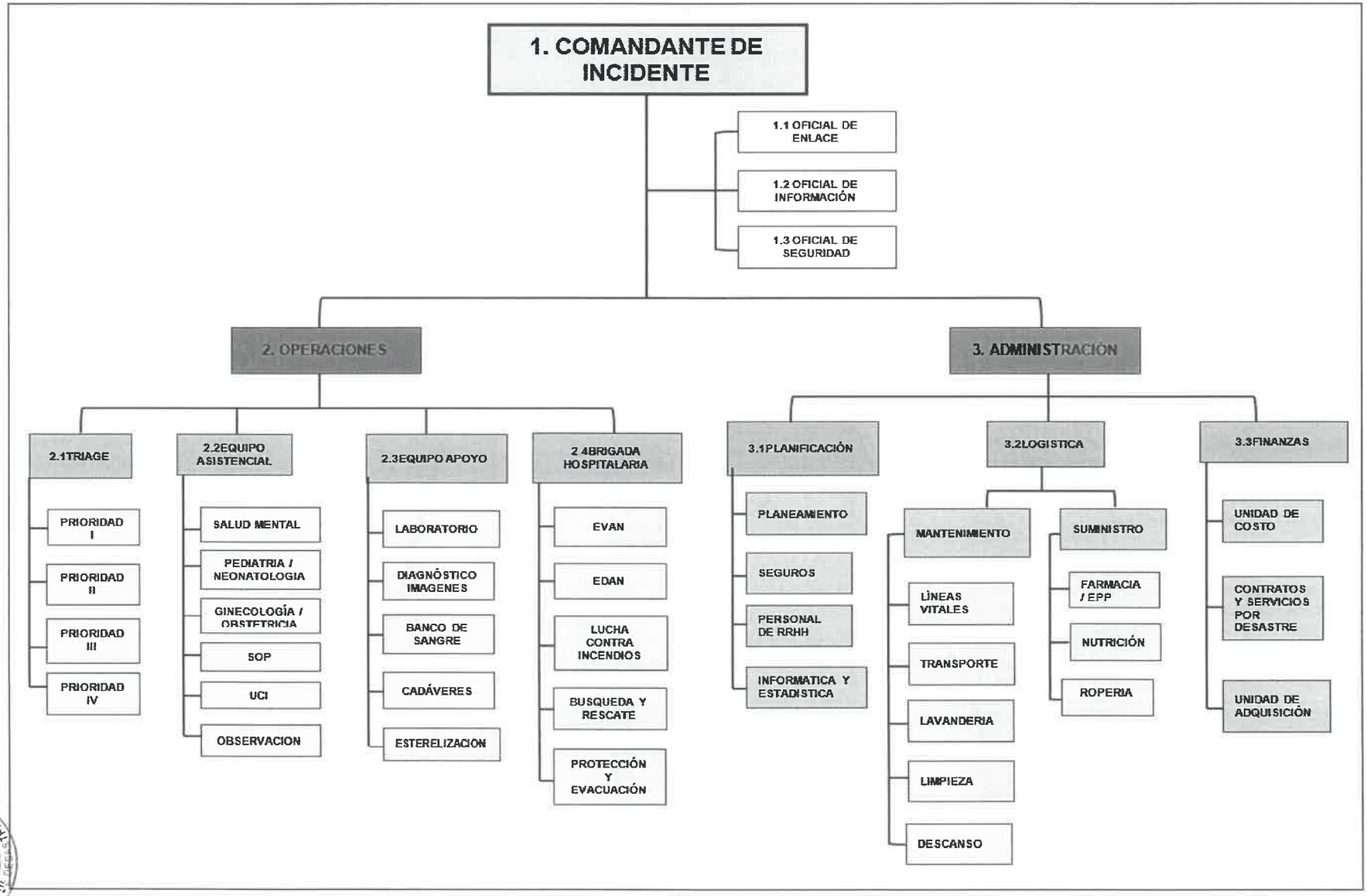
V - RECEPCION DE LOS PACIENTES

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

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

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

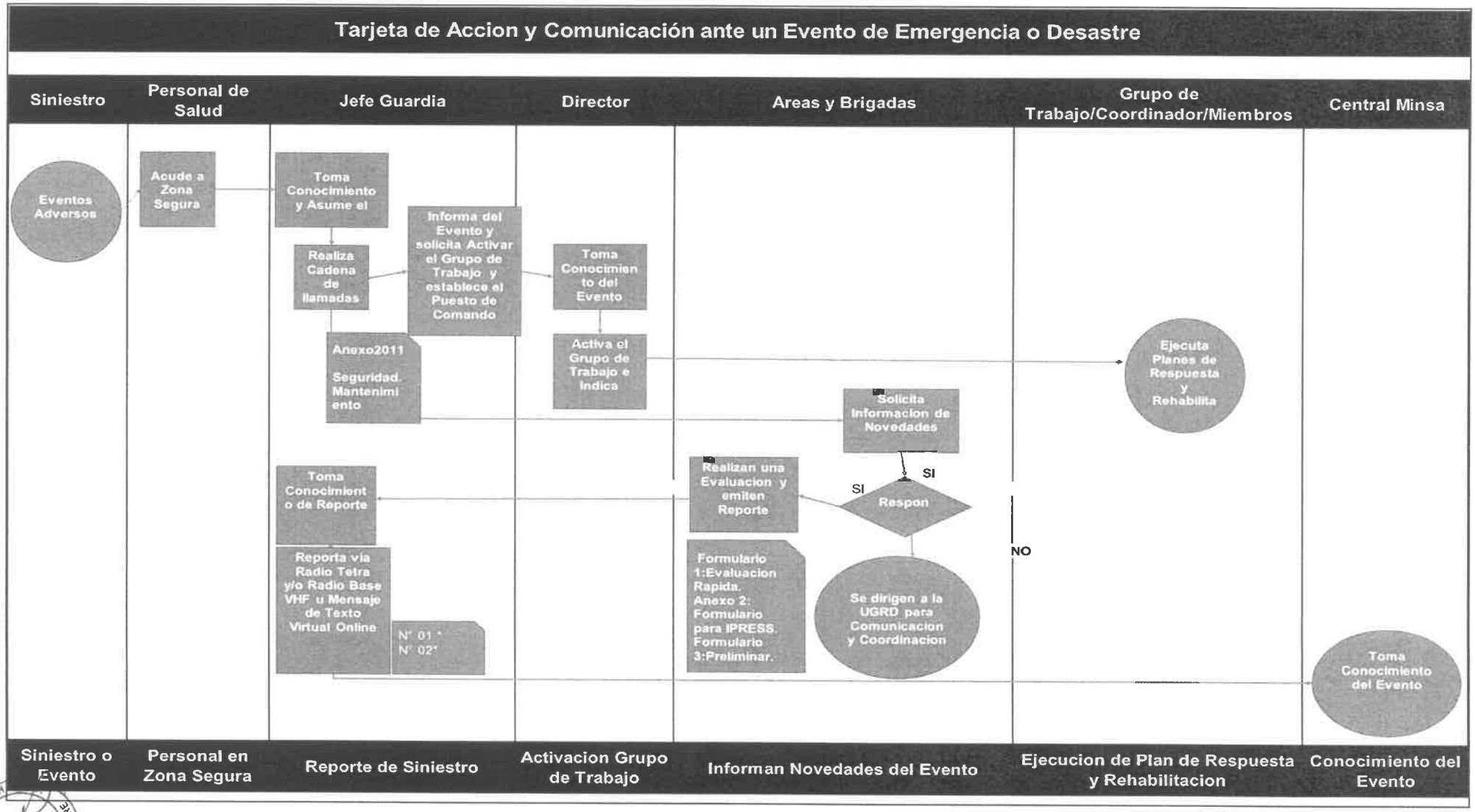
ANEXO 02: SISTEMA DE COMANDO INCIDENTE SALUD



H.N.H.U. V°B°

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

ANEXO 03: TARJETA DE ACCION Y COMUNICACIONES



DIRECTORIO RADIOS TETRA Y VHF PORTATIL / BASE - 2022

1. NOMBRE COMPLETO DE LA ENTIDAD GERESA - DIRESA - DIRIS– DISA – RED DE SALUD – HOSPITAL – INSTITUTO - CLINICA:

➢ HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANE

2. DIRECTOR GENERAL / GERENTE / RESPONSABLE DE LA ENTIDAD:

   Nombre y apellidos: M.C. ANDRÈS ALCANTARA DIAZ
   Número de Celular: 979897866
   Correo electrónico: dgeneralhnhu@gmail.com; amaldi007@yahoo.es
   Cargo / profesión: MEDICO INTERNISTA

3. UBICACIÒN DE LA RADIO A QUE AREA O DIRECCION CORRESPONDE

   A. **Dirección General:**
   B. **EMED / GRD / COE: UNIDAD DE GESTION DE RIESGO-EMED-HNHU**
   C. **Emergencia**
   D. **Informática**
   E. **Seguridad**
   F. **Otro**
      Lugar de Ubicación:
      Nombre del Area:

4. RESPONSABLE DEL ÁREA – JEFA UGRD-EMED-HNHU

   Nombre y apellidos: M.C. YRMA VALDIVIESO PACORA
   Número de Celular: 999454170
   Correo electrónico: irmavp99@hotmail.com / ugrdhnhu@gmail.com
   Cargo / profesión: MEDICO INTENSIVISTA

5. HORARIO DE TRABAJO O ATENCION CON LA RADIO

   A. 24 Horas
   B. Un turno de 08:00 a 20:00 Horas
   C. Dos Turnos de 08:00 a 14:00 Horas y de14:00 a 20:00 Horas
   D. Solo de lunes a viernes de…… a …… horas
   E. **Todos los días e inclusive sábados domingos y feriados 24 X 7**

6. FRECUENCIAS, CANAL O GRUPO DE TRABAJO EN LA RADIO:
   A. **ZONA1**
   B. ZONA2
   C. ZONA3
   D. GRD
   E. INEN
   F. SAMU
   G. DIRESA CALLAO
   H. ALTA DIRECCION

7. NUMERO DE PERSONAS / OPERADORES LABORAN EN EL ÁREA Y QUE OPERAN LA RADIO
   N° 06
8. RELACIÒN DE OPERADORES DATOS POR CADA UNO:

   Nombre y apellidos: KELLY MOYA VEGA
   Número de Celular: 961757193
   Correo electrónico: ugrdhnhu@gmail.com /kellysamvega@gmail.com
   Cargo / profesión: Coordinadora UGRD-EMED

   Nombre y apellidos: JOSE ZELADA LOZANO
   Número de Celular: 987 759 615
   Correo electrónico: ugrdhnhu@gmail.com/ zelajose03@gmail.com
   Cargo / profesión: Equipo técnico/ Lic. Enfermería

   Nombre y apellidos: LUIS ALEJANDRO SANCHEZ FARIAS
   Número de Celular: 959239398
   Correo electrónico: ugrdhnhu@gmail.com /
   ingenieria.prevencion01@gmail.com
   Cargo / profesión: Equipo Técnico

   Nombre y apellidos: VANESSA VELASCO EYZAGUIRRE
   Número de Celular: 923247135
   Correo electrónico: ugrdhnhu@gmail.com / vanessavelascoey@gmail.com
   Cargo / profesión: Equipo Técnico

   Nombre y apellidos: ROSARIO PATRICIA GONZALEZ PIEDRA
   Número de Celular: 936039458
   Correo electrónico: ugrdhnhu@gmail.com / pgonzalezp124@gmail.com
   Cargo / profesión: Equipo técnico/ Lic. Enfermería

   Nombre y apellidos: FRANCISCO DE ASIS RIOS CHAVEZ
   Número de Celular: 984337405
   Correo electrónico: ugrdhnhu@gmail.com / franciscorios@outlook.com.pe
   Cargo / profesión: Equipo Técnico

9. OBSERVACIONES:

Ante la situación actual por la coyuntura Política y la celebración de fiestas navideñas y de año nuevo, es que en diciembre se proyecta tener la operatividad total de 24 x 7, quedando algunos días diurnos sin cubrir, sin embargo las noches quedaran cubiertas.

H.N.H.U. V° B° UNIDAD DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES

ANEXO 04: ESCENARIOS DE RIESGO

ESCENARIOS DE RIESGO HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE

AMENAZA	PROBABILIDAD	IMPACTO	RIESGO	EFECTOS POBLACIÓN	EFECTOS HNHU
SISMO	ALTA	MEDIO	ALTO	• AUMENTO DE TRAUMATISMOS • DAÑO A VIVIENDA • INTERRUPCION DE VIAS DE TRANSPORTE	• DAÑO EN LAS INSTALACIONES DEL HNHU • AFECTACIÓN DE RECURSOS HUMANOS • INTERRUPCIÓN DE LINEAS VITALES Y COMUNICACIONES
DESLIZAMIENTO Y CAIDA DE ROCAS	ALTA			• AUMENTO DE TRAUMATISMOS • DAÑO A VIVIENDA	• DAÑO EN LAS INSTALACIONES DEL HNHU • AFECTACIÓN DE RECURSOS HUMANOS
EPIDEMIA (PANDEMIA COVID-19)	ALTA			• AUMENTO DE NEUMONIAS	• Sobredemanda en emergencia • Saturación de camas • Aumento de requerimiento de oxigeno
CONFLICTOS SOCIALES	ALTA			• POLICONTUSOS • FRACTURAS • POLITRAUMATISMOS	• SOBREDEMANDA DE ATENCIÓN EMERGENCIA
ACCIDENTES DE TRANSITO	ALTA			• POLICONTUSOS • FRACTURAS • POLITRAUMATISMOS	• SOBREDEMANDA DE ATENCIÓN EMERGENCIA
INCENDIOS	MEDIO		MEDIO	• DAÑO VIVIENDA • QUEMADURAS • INHALACIÓN DE VAPORES • ASFIXIA	• SOBREDEMANDA EN EMERGENCIA • AUMENTO DE REQUERIMIENTOS EN CIRUGIA PLASTICA Y QUEMADOS • DAÑO INFRAESTRUCTURA
PLAGAS	MEDIO			• AUMENTO DE MORBILIDAD • AUMENTO DE MORTALIDAD	• SOBREDEMANDA DE ATENCIÓN AUMENTO DE DEMANDA DE SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNOSTICO
LLUVIA TORRENCIAL	MEDIO			• DAÑO VIVIENDA • AUMENTO DE MORTALIDAD	• SOBREDEMANDA DE ATENCIÓN EMERGENCIA • DAÑO DE INSTALACIONES
INUNDACIONES	BAJO		BAJO	• DAÑO VIVIENDA • AUMENTO DE MORBILIDAD	• SOBREDEMANDA DE ATENCIÓN EMERGENCIA • DAÑO DE INSTALACIONES

H.N.H.U. V° B° UNIDAD DE GESTIÓN DE RIESGOS DE DESASTRES

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

ANEXO 05: MAPA DE JURISDICCION LIMA EST

ANEXO 05: TRIAJE START PARA EMERGENCIA MASIVAS

1. TRIAJE START PARA EMERGENCIAS MASIVAS:

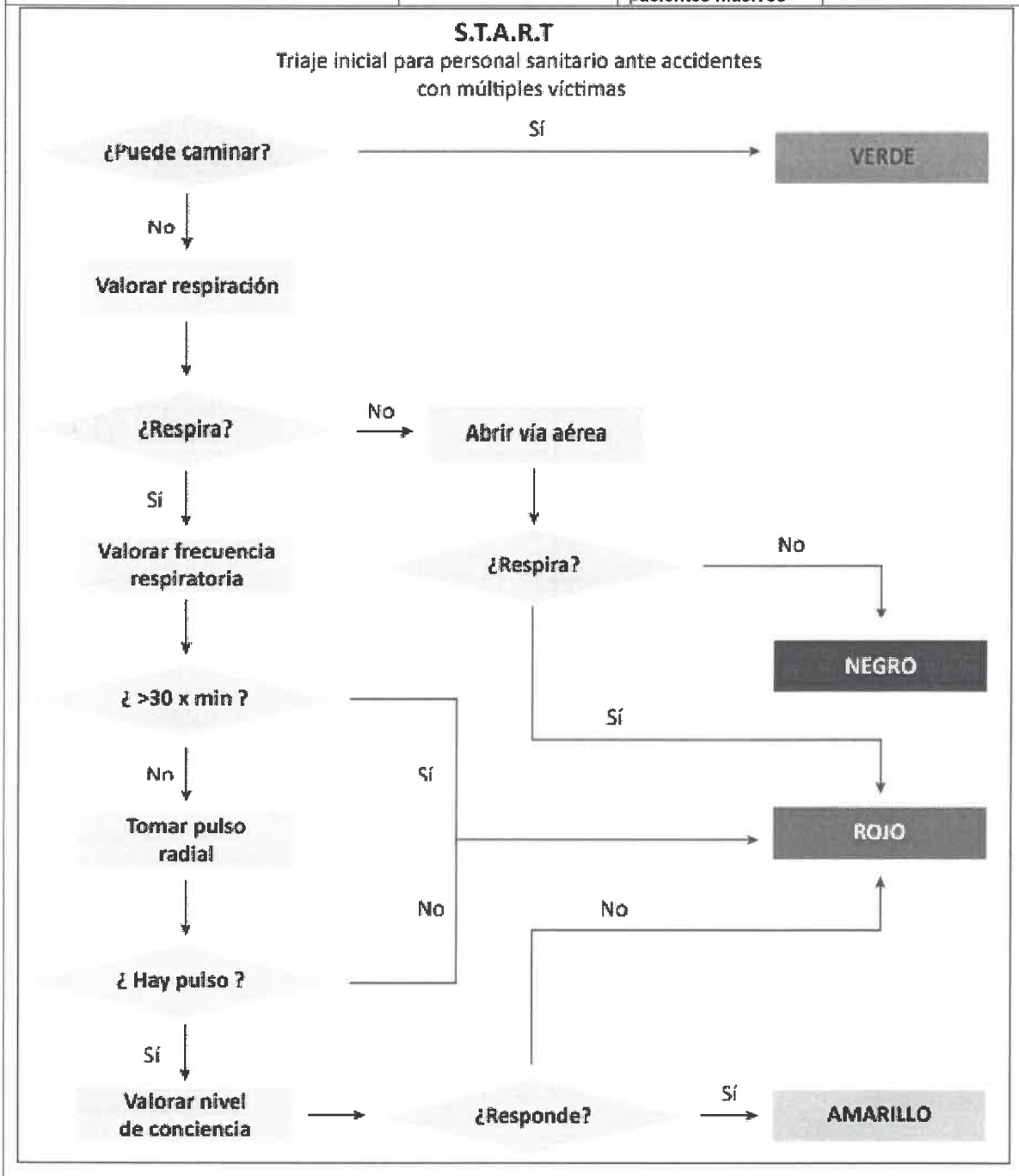
¿QUIÉN?	¿QUÉ ACTIVIDADES SE REALIZAN?	¿DÓNDE SE DESARROLLAN?	¿CUÁNDO SE DESARROLLAN?	¿QUÉ RECURSOS USAREMOS?
	Personal de Emergencia	Áreas de Expansión	A la llegada de pacientes masivos	Personal asistencial

IDENTIFICACIÓN DE PRIORIDADES

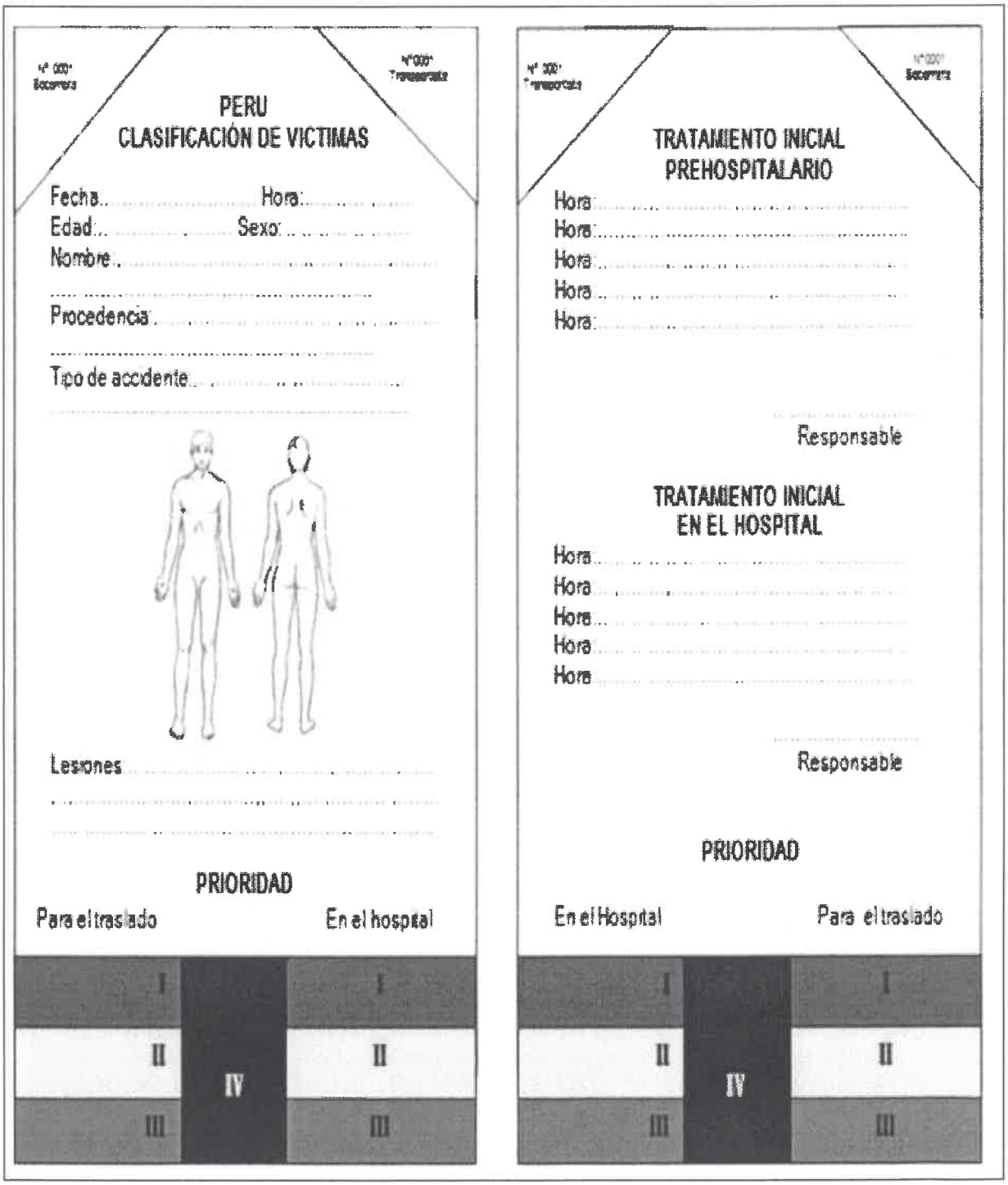
Color	Prioridad	Descripción	Ejemplos
	Prioridad 3	- Puede esperar sin riesgo vital - Asistencia puede retrasarse entre 4 a 6 horas	- Fracturas menores - Heridas o quemaduras - Contusiones y/o abrasiones - Ansiedad
	Prioridad 2	- Sin riesgo vital inmediato - Puede esperar máximo 01 hora sin ser atendidos	- Riesgo de shock - Fractura abierta de fémur Fractura de pelvis - Quemaduras graves - Pérdida de la conciencia - Traumatismo craneoencefalico
	Prioridad 1	- Requiere tratamiento y estabilización inmediata	- Paro cardiorespiratorio 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. TARJETAS DE TRIAJE



PERU
CLASIFICACIÓN DE VICTIMAS

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

Lesiones.....
.....
.....

PRIORIDAD

Para el traslado | En el hospital

I | II | III | IV | I | II | III

TRATAMIENTO INICIAL
PREHOSPITALARIO

Hora:.....
Hora:.....
Hora:.....
Hora:.....
Hora:.....

Responsable

TRATAMIENTO INICIAL
EN EL HOSPITAL

Hora:.....
Hora:.....
Hora:.....
Hora:.....
Hora:.....

Responsable

PRIORIDAD

En el Hospital | Para el traslado

I | II | III | IV | I | II | III

BIBLIOGRAFIA

1. Fundamentos para la mitigación de desastres en establecimientos de salud. Washington, D. C.: OPS 2004.
2. Guía para la reducción de la vulnerabilidad en el diseño de nuevos Establecimientos de salud. Washington, D. C.: OPS 2004.
3. Hospitales Seguros, Una responsabilidad colectiva. Un indicador mundial de reducción de desastres. Washington, D. C.: OPS 2005.
4. Disco Compacto (CD). Planeamiento hospitalario para casos de desastres. Curso PHD. Washington, D. C.: OPS 2005.
5. Manual de simulacros hospitalarios de emergencia. Washington, D. C.: OPS 1995.
6. CANNON, T: "Análisis de la Vulnerabilidad, los Medios de Vida y los Desastres. Tecnología y Sociedad, 7. Intermediate Technology". Lima, Perú. 2007
7. CAICOYA, M: "Dilemas en la evaluación de riesgos psicosociales. Archivos de prevención de riesgos laborales". 2004
8. LAVELL A, "Vulnerabilidad social: una contribución a la especificación de la noción y sobre las necesidades de investigación en pro de la reducción del riesgo" in Seminario Internacional sobre Nuevas Perspectivas en la Investigación Certifica y Técnica para la Atención y Prevención de Desastres – INDECI – Perú - 24-26 de noviembre 2004.
9. Aquino M. (2020). Crisis del Coronavirus desata Conflictos Sociales en el Perú. https://www.infobae.com/america/agencias/2020/08/11/crisis-del-coronavirus-desata-conflictos-sociales-en-peru-3/
10. Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud. Tarjetas de Acción del Sistema Comando Salud en Emergencias y Desastres (2019).
11. Salazar, M. y Solís, T. y Yupanqui, H. y Prosopio, J. (2018). Cartilla Informativa – Pocket de Gestión del Riesgo de Desastres aplicado al sector Salud. Gráfica Industrial Alarcón S.R.L. Lima- Perú.
12. Salazar, M. y Solís, T. y Yupanqui, H. y Prosopio, J. (2018). Organización y Funcionamiento del Centro de Operaciones de Emergencias y de los Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres del Sector Salud. Disponible en web: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4451.pdf.
13. (2019).Compendio estadístico del INDECI 2019, en la Preparación, Respuesta y Rehabilitación
    Disponible en web: https://www.indeci.gob.pe/wp-content/uploads/2020/01/COMPENDIO-FINALBAJA.pdf
14. Plan de Acción ODPE - Elección de Presidente, Vicepresidentes, Congresistas de la República y de los representantes peruanos ante el Parlamento Andino 2021; https://www.onpe.gob.pe/modMarco-Legal/Resoluciones/RG-010-2021-GOECOR.pdf
15. Plan de Respuesta ante Segunda Ola y Posible Tercera Ola Pandémica Por COVID-19 en el Perú, 2021
16. Plan Estratégico de Desarrollo Nacional https://www.pvn.gob.pe/wp-content/uploads/2018/07/plan-2021.pdf
17. Decreto Supremo N°179-2021-PCM, que modifica el Decreto Supremo N° 184-2020-PCM; prohibición de reuniones y eventos sociales durante el 24-25-31 y 01 enero.
18. Resolución Directoral N° 0225-221-HNHU-DG; aprueba el "Plan de Respuesta ante Segunda Ola y Posible Tercera Ola Pandémica por COVID-19-HNHU".
19. Alerta Epidemiológica – Código: AE-010-202, Confirmación de casos de la variante de preocupación del SARS-CoV-2 Ómicron en el Perú. (19-12-21)

H.N.H.U. UNIDAD DE GESTION DE RIESGOS DE DESASTRE