



TAP LUIS ALBERTO CERNA PEREIRA
REDATARIO
Hospital Nacional Hipólito Unanue
MINISTERIO DE SALUD

06 OCT 2023

El presente documento es
COPIA FIEL DEL ORIGINAL
que he tenido a la vista

Resolución Directoral

Lima 04 de octubre de 2023

Visto el Expediente 23-046142-001, que contiene la Nota Informativa N° 0162-2023-UGRD-HNHU, emitido por la Unidad de Gestión de Riesgo de Desastres, a través del cual solicita la aprobación mediante acto resolutorio del "Plan de Contingencia ante el recorte de agua del 6 de octubre al 10 de octubre 2023 del Hospital Nacional Hipólito Unanue";

CONSIDERANDO:

Que, el numeral VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establece que es de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea. Es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportuna y calidad;

Que, mediante la Ley N° 29664, que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD) y su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 048-2011-PCM, modificada por la Ley N° 30831, establecen que el SINAGERD se crea como un sistema interinstitucional, sinérgico, descentralizado, transversal y participativo, con la finalidad de identificar y reducir los riesgos asociados a peligros o minimizar sus efectos, así como evitar la generación de nuevos riesgos, y preparación y atención ante situaciones de desastre mediante el establecimiento de principios, lineamientos de política, componentes, procesos e instrumentos de la Gestión del Riesgo de Desastres;

Que, con Resolución Ministerial N° 188-2015-PCM se aprueban los Lineamientos para la Formulación y Aprobación de los Planes de Contingencia, con la finalidad de fortalecer la preparación de las entidades integrantes del SINAGERD, estableciendo lineamientos que permitan formular y aprobar los Planes de Contingencia ante la inminencia u ocurrencia de un evento particular, en concordancia con la normatividad vigente;

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, teniendo en conocimiento sobre la suspensión del suministro de agua en periodo de 6 de octubre al 10 de octubre del 2023 por parte de Servicio de Agua potable y Alcantarillado de Lima (SEDAPAL), la Unidad de Gestión de Riesgo de Desastres, mediante Nota Informativa N° 0162-2023-UGRD-HNHU, a través del cual solicita la aprobación mediante acto resolutorio del Documento Técnico: "Plan de Contingencia ante el recorte de agua del 6 de octubre al 10 de octubre 2023 del Hospital Nacional Hipólito Unanue", el cual tiene por objetivo general garantizar la continuidad del servicio mediante directrices, procedimiento y la base organizativa del HNHU frente al corte del servicio de agua potable;

Que, mediante Nota Informativa N° 076-2023-OPE/HNHU, la Oficina de Planeamiento Estratégico informa que mediante Nota Informativa N° 054-2023-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 la ejecución del presente plan, será financiado de acuerdo a la disponibilidad presupuestal de nuestra Unidad Ejecutora;

Estando a lo informado por la Oficina de Asesoría Jurídica en su Informe N° 370-2023-OAJ/HNHU;

Con el visto bueno de la Unidad de Gestión de Riesgo de Desastres, de la Oficina de Asesoría Jurídica y de la Oficina de Planeamiento Estratégico; y,

De conformidad con lo dispuesto en la Ley N° 26842, Ley General de Salud y de acuerdo a las facultades establecidas en el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Hipólito Unanue, aprobado por Resolución Ministerial 099-2012/MINSA;

SE RESUELVE:

Artículo 1.- APROBAR el Documento Técnico: "Plan de Contingencia ante el recorte de agua del 6 de octubre al 10 de octubre 2023 del Hospital Nacional Hipólito Unanue" 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
M.C. CARLOS ALBERTO BAZÁN ALFARO
Director General (a)
CMP: 17183

TAP LUIS ALBERTO CERNA PEREIRA
FEL DATARIO
Hospital Nacional Hipólito Unanue
MINISTERIO DE SALUD

06 OCT 2023

El presente documento es
COPIA FIEL DEL ORIGINAL
que he tenido a la vista

CABA/FHOR/Marlene G.

DISTRIBUCIÓN

- () Ofic. Asesoría Jurídica
- () OPE
- () EMED
- () Dptos. Asistenciales
- () OCI
- () Archivo.

DOCUMENTO TÉCNICO:
**"PLAN DE CONTINGENCIA ANTE EL
RECORTE DE AGUA DEL 06 AL 10 DE
OCTUBRE 2023"**

**HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO
UNANUE**



2023

INDICE

I.	INTRODUCCIÓN	3
II.	FINALIDAD	4
III.	OBJETIVOS	4
IV.	BASE LEGAL	4
V.	ÁMBITO DE APLICACIÓN	5
VI.	CONTENIDO	
6.1	DETERMINACIÓN DEL ESCENARIO DE RIESGO	5
6.2	ORGANIZACIÓN FRENTE A UNA EMERGENCIA	6
6.2.1	GRUPO DE TRABAJO DE GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES	7
6.2.2	SISTEMA DE COMANDO SALUD	9
6.3	PROCEDIMIENTOS ESPECÍFICOS	10
6.3.1	PROCEDIMIENTO DE PREPARACIÓN PARA REDUCIR DAÑOS EN SALUD	
6.3.2	PROCEDIMIENTO DE ALERTA	11
6.3.3	PROCEDIMIENTO DE COMANDO Y COORDINACIÓN	12
6.3.4	PROCEDIMIENTO DE RESPUESTA PARA LA ORGANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN DE SALUD	12
6.3.5	PROCEDIMIENTO DE CONTINUIDAD DE SERVICIOS	15
6.4	ACTIVIDADES ARTICULADAS A LOS PROCESOS Y LÍNEAS DE ACCIÓN	23
6.5	PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO	24
6.6	MONITOREO Y EVALUACIÓN	25
VII.	ANEXOS	25
	• Anexo 1: Escenario de Riesgo en Salud	
	• Anexo 2: Procedimientos Para La Declaratoria De Alerta Frente A	
	Anexo 3: Emergencias y Desastres.	
	• Anexo 4: Matriz de Actividades y Tareas	
	• Anexo5: Directorio telefónico para la Coordinación Interinstitucional	
	• Anexo 6: Red Radial y de telefonía, incluyendo los Espacios de Monitoreo de Emergencia y Desastres (EMED) y COE Salud	
	• Bibliografía	



I. INTRODUCCIÓN

El Hospital Nacional Hipólito Unanue se encuentra ubicado en el distrito de El Agustino, por lo que pertenece a la jurisdicción de la Dirección de Redes Integradas de Salud (DIRIS) de Lima Este, la cual comprende los distritos de Santa Anita, Ate, LA Molina, Cieneguilla, Chaclacayo, El Agustino y Lurigancho conformando una población total de 1,711,898 personas en el 2023.

Al ser un Establecimiento de Salud que pertenece al tercer nivel de atención y que por su capacidad resolutive es de referencia a nivel nacional y por lo tanto no cuenta con población asignada sino referencial de las diferentes regiones del país; es de gran importancia el aseguramiento de su continuidad operativa.

La continuidad operativa hospitalaria debe valorar las líneas vitales como la casa de fuerza mediante calderos, la obtención de energía eléctrica a través de la conexión a red pública y mediante el grupo electrógeno, también debemos tener en cuenta los sistemas de comunicación, el suministro de oxígeno, la sostenibilidad del sistema de transporte, el área de mortuorio, el área de patología clínica y el abastecimiento y almacenamiento de agua.

De acuerdo con la información oficial de Sedapal, el próximo viernes 6 de octubre se suspenderá el servicio de agua potable en 22 distritos de Lima, entre ellos el distrito de El Agustino, debido a trabajos de mantenimiento y limpieza de reservorios que involucra la ejecución de dos empalmes, incorporando una nueva tubería, lo cual implementará el abastecimiento a través de las Líneas de Conducción de Refuerzo de la Matriz ATARJEA-Villa El Salvador, esta interrupción del suministro de agua duraría entre 24 a 96 horas, motivo por el cual se desarrolla el presente plan con la finalidad de garantizar la continuidad de la prestación de servicios de salud.

En el marco de la 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.

Ante esta situación el Hospital Nacional Hipólito Unánue a través de la Unidad de Gestión de Riesgo de Desastre y el Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo de Desastres del HNHU, presenta el "PLAN DE CONTINGENCIA ANTE EL RECORTE DE AGUA DEL 06 AL 10 DE OCTUBRE 2023", para garantizar la continuidad de la atención.



II. FINALIDAD

Fortalecer la continuidad operativa del HNHU sin perjudicar las atenciones asistenciales, así como las áreas administrativas.

III. OBJETIVO GENERAL:

Garantizar la continuidad de servicio mediante directrices, procedimientos y la base organizativa del HNHU frente al corte del servicio de agua potable en la ciudad de Lima.

Objetivos específicos:

Definir procedimientos, acciones y/o actividades necesarias para enfrentar la interrupción del servicio de agua potable.

Determinar los funcionarios, competencias y responsabilidades de cada área en el proceso de respuesta ante las contingencias de corte de agua que afronte el hospital.

IV. BASE LEGAL

1. Ley N°26842, Ley General de Salud.
2. Ley N°27867, Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales.
3. Ley N 29664, Ley del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres.
4. Ley N 30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud.
5. Ley 31061, Ley de Movilización para la Defensa Nacional y el Orden Interno.
6. Ley 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo y su Reglamento DS 005-2012-TR.
7. Ley N° 28551.- Ley que establece la obligación de elaborar y presentar planes de contingencia
8. Decreto Legislativo N°1161 Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
9. Decreto Supremo N°005-2006-DE-SG, que aprueba el reglamento de la Ley de Movilización Nacional.
10. Decreto Supremo N°008-2017-SA y su modificatoria mediante D.S. N°011-2017-SA que aprueba El Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
11. Decreto supremo N°034-2014 PCM, que aprueba el Plan Nacional de Gestión de Riesgos de Desastres 2014-2021.
12. Decreto Supremo N°048-2011-PCM, que aprueba el Reglamento de la Ley N°29664, del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres.
13. Decreto Supremo N°005-2006-DE/SG, que aprueba el Reglamento de la Ley de Movilización Nacional.



14. 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.
15. 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.
16. 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.
17. 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.
18. 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.
19. Resolución Ministerial N°226-2020/MINSA, derogar el sub numeral 6.5.1 del Plan Nacional de Reforzamiento de los Servicios de Salud.
20. Resolución Ministerial 826-2021/MINSA, que aprueba el Documento Normativo "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud".
21. Resolución Ministerial 005-2023-DGOS/MINSA, que aprueba el Documento Normativo "Plan de Contingencia por Interrupción del servicio de agua potable en veintidós distritos de Lima Metropolitana".

V. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente documento técnico: "PLAN DE CONTINGENCIA ANTE EL DESABASTECIMIENTO AGUA DEL 06 AL 10 DE OCTUBRE 2023", es de aplicación obligatoria en el Hospital Nacional Hipólito Unánue, a los integrantes del Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de la Institución y todos los componentes de la estructura orgánica.



VI. CONTENIDO DEL ESCENARIO DE RIESGO

6.1 Determinación del Escenario de Riesgo

6.1.1 Análisis de Vulnerabilidad

PROBLEMA

El lunes 25 de setiembre, el Equipo de Comunicación Institucional del Servicio de Agua Potable y Alcantarillado de Lima (Sedapal), emite un comunicado en el que informa sobre la suspensión del suministro de agua desde el viernes 6 de octubre hasta aproximadamente el martes 10 de octubre. Los 22 distritos que serán afectados por la interrupción serán: Barranco, Surquillo, La Molina, Ate, La Victoria, Miraflores, San Isidro, San Luis, El Agustino, Rímac, San Martín de Porres, Cieneguilla, Santa Anita, Villa El Salvador, Independencia, San Juan de Lurigancho, San Borja, Santiago de Surco, San Juan de Miraflores, Villa María del Triunfo, Lurín y Chorrillos.

El motivo de la interrupción del suministro de agua es por la ejecución de dos empalmes, incorporando una nueva tubería de 2 metros de diámetro, que incrementará el abastecimiento a través de las Líneas de Conducción de Refuerzo de la Matriz ATARJEA – Villa El Salvador; si bien es cierto, la entidad ha previsto que la ejecución de los trabajos tenga una duración de doce horas, desde las 10 a.m. hasta las 10 p.m., teniendo en cuenta la puesta en funcionamiento de la planta y el llenado de las redes primarias y secundarias de agua, se prevé que el restablecimiento del servicio se realizará progresivamente por sectores.

Del total de los distritos afectados, 18 recuperarán el servicio dentro de las primeras 48 horas, luego de ello, los cuatro restantes (Villa El Salvador, San Juan de Miraflores, Chorrillos, Villa María del Triunfo), por condiciones geográficas, tendrán cortes o presiones bajas y se irá normalizando en un plazo máximo estimado de 96 horas (cuatro días), según la zona.

RIESGO:

Desabastecimiento del suministro agua potable para el Hospital Nacional Hipólito Unánue

6.2 Organización frente a una Emergencia

6.2.1 Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo de 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 R.D. N°307-2022-HNHU-DG, en el marco de la Ley N°29644.

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.

6.2.1.1 Funciones Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo de Desastres

- a) Elaborar un programa de actividades anual que orienten el funcionamiento del Grupo de Trabajo.
- b) Coordinar y articular los procesos de la GRD en el ámbito de su jurisdicción, con el asesoramiento y la asistencia técnica en los procesos de Estimación, Prevención, Reducción del riesgo y respuesta.
- c) Requerir a las unidades orgánicas responsables las propuestas de proyectos de normas y planes, de acuerdo a sus competencias, los cuales deberán ser programados y presupuestados por las respectivas unidades orgánicas; para lo cual podrán solicitar asesoramiento técnico en los procesos a DIGERD-MINSA.
- d) Coadyuvar a la implementación y velar por el cumplimiento de lo establecido por los numerales 41.4 y 41.5 del Reglamento de la Ley 29664 del SINAGERD, el cual prioriza la asignación de recursos y la formulación de los procesos de gestión del Riesgo de Desastres.
- e) Coordinar la articulación del GTGRD-HNHU con las instancias de participación para la planificación del desarrollo, participación de Plataforma de Defensa Civil.
- f) Coordinar los procesos de preparación, respuesta del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres, en relación a nuestra Institución.
- g) Promover la modificación del ROF y otros instrumentos de gestión, en su nivel correspondiente, que incluya las funciones inherentes a la gestión del riesgo de desastres con el objeto de lograr su total cumplimiento por parte de las unidades orgánicas.
- h) Participar de la articulación de los procesos de preparación, respuesta y rehabilitación en el ámbito institucional a través de la DIRIS Lima Este, COE salud y DIGERD-MINSA; así como la participación en la Plataforma de Defensa Civil local y otras Instituciones públicas, privadas.
- i) El GTGRD- HNHU articulará acciones con los espacios de coordinación establecidos por sector, DIGERD MINSA.
- j) Evaluar las acciones referidas a la gestión del riesgo de desastres priorizadas que han sido coordinadas, programadas y ejecutadas, reportadas por las unidades orgánicas, y establecen sinergias para superar las dificultades



- encontradas. Las Oficinas de Planeamiento y Presupuesto, o la que haga sus veces, alcanzarán información complementaria a los reportes recibidos.
- k) Articular esfuerzos para el registro en el Sistema Nacional de Información para la GRD, de la información histórica, técnica y científica de peligros, vulnerabilidad, riesgos; información sobre escenarios de riesgo de desastres y evaluación de daños, que se genere en su ámbito jurisdiccional.
- l) Otras, de acuerdo con normativa vigente aplicable.

Tabla N°01, Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo 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 R.D. N°307-2022-HNHU-DG
Ejecutar la gestión de la Emergencia 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		• Director (a) General (presidente) – Jefe de guardia • Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastre (Secretaría 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 Epidemiología 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
Responsable: Director del Hospital / alterno: subdirector / Jefe de Guardia		Supervisor: DIGERD del MINSA



Tabla N°02 SERVICIOS CRITICOS HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE

FUNCIÓN	UNIDAD	SERVICIO
	EMERGENCIA	TRIAJE
CLÍNICA	EMERGENCIA	TÓPICO MEDICINA/ BOXES
		TÓPICO PEDIATRÍA
		TÓPICO DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA
		TÓPICO TRAUMATOLOGÍA
		TÓPICO GINECOBSTERICIA
		SALA DE OBSERVACIÓN CIRUGÍA
		SALA DE OBSERVACIÓN MEDICINA 1 Y 2
		SALA DE OBSERVACIÓN MEDICINA 3 Y 4
		SALA DE OBSERVACIÓN MEDICINA - INFECROLOGÍA
		SALA DE OBSERVACIÓN PEDIÁTRICA
		OBSERVACIÓN DE GINECOBSTERICIA
		TÓPICO DE PROCEDIMIENTOS
		ECOGRAFÍA DE EMERGENCIA
	EMERGENCIA	TRAUMA SHOCK
	CENTRO QUIRÚRGICO	SALAS DE OPERACIONES
		UNIDAD DE RECUPERACIÓN POST ANESTÉSICA
	UCI	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EMERGENCIA
		UTI
		UCI-C2
		UCI PEDIÁTRICA
		UCI NEONATAL
	APOYO AL DIAGNÓSTICO	RADIOLOGÍA
		ECOGRAFÍA GENERAL
	GINECO OBSTETRICIA	ARO A
		ARO B
		CENTRO OBSTÉTRICO
	SALA DE PARTOS	DILATACIÓN
		SALA DE PARTOS
		PUERPERIO PATOLÓGICO
	FARMACIA	DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS
	LABORATORIO Y BANCO DE SANGRE	LABORATORIO
		PROVISIÓN DE UNIDADES DE SANGRE Y HEMODERIVADOS

Servicios que son parte de la continuidad operativa en relación a los servicios que se brinda en salud.

6.2.2 Sistema de Comando Salud

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

efectivamente los objetivos pertinentes al manejo de un evento, incidente u operativo, que se suscite dentro de nuestra Institución.

Fig. 01 Sistema de Comando Salud –HNHU

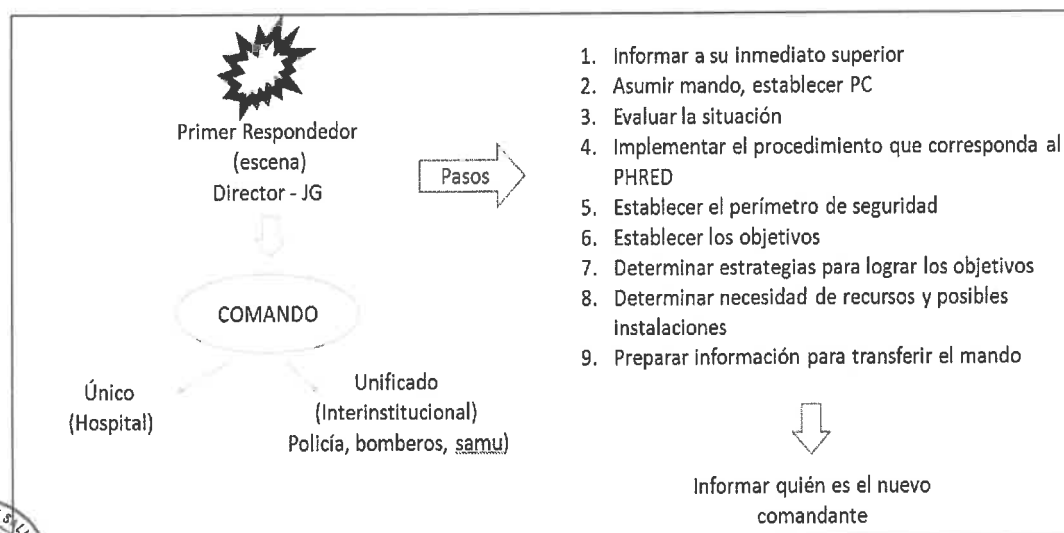
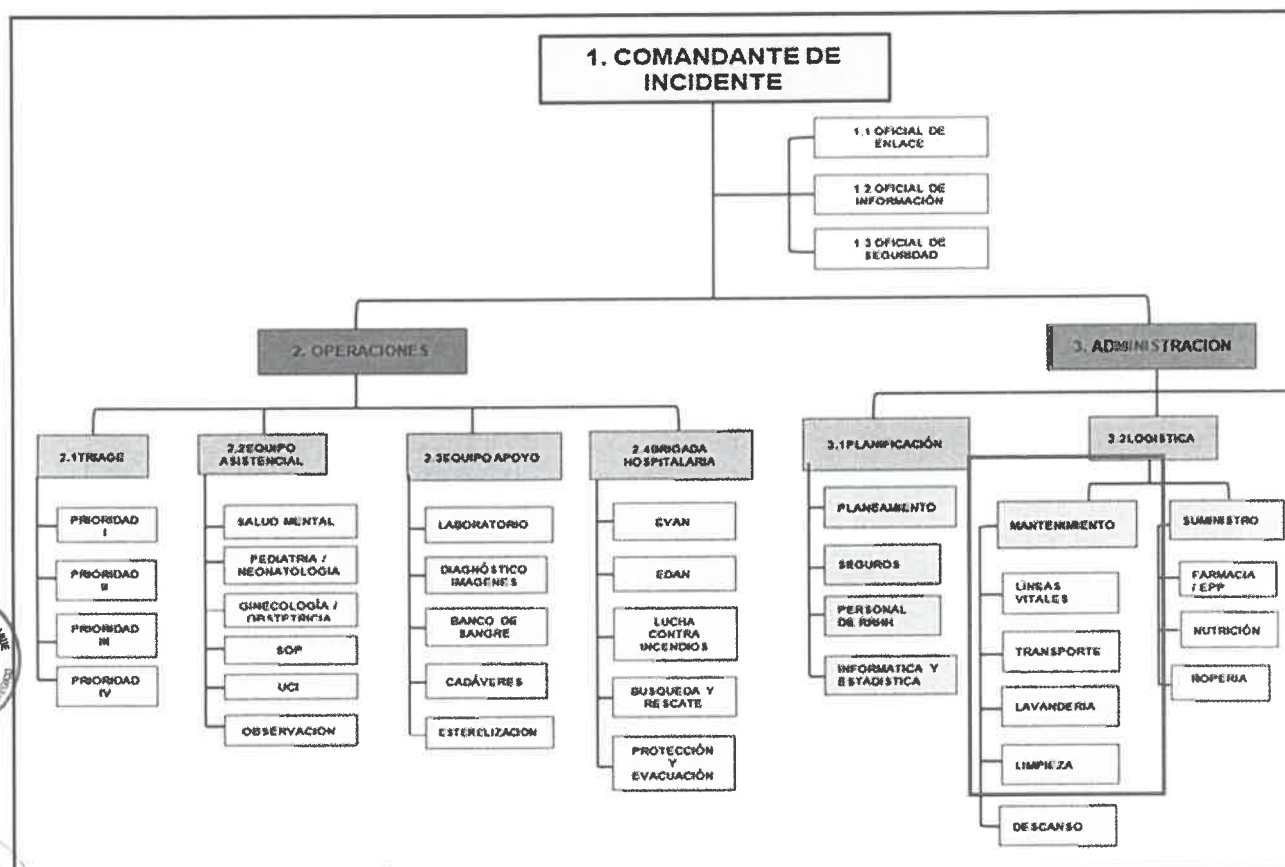


Fig. 02 Sistema de Comando Salud –HNHU

El suministro de agua es una línea vital para el desarrollo de los servicios que se brinda en la institución, así como parte de todas las actividades que se desarrollan 24 horas.



6.3 Procedimientos Específicos**6.3.1 Procedimiento de Preparación para Reducir Daños en Salud****Procedimiento de Preparación 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.

6.3.1.2 Alcance: Tiene un alcance aplicable a todo el Hospital Nacional Hipólito Unánue

Tabla N°03 Secuencia y Actividades.

N°	SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1	Gestión de la adquisición de Suministros	1.1. Activa los procesos de compra directa y movilización de equipos, insumos y materiales para la respuesta para asegurar la continuidad operativa.	Administrativa y Servicios Generales
2	Reducción de Vulnerabilidades	2.1. Limpieza de cisternas (cada 6 meses) 2.2. Mantenimiento de los accesorios de las cisternas o tanque elevado (flotador, niples, caños, tuberías, válvulas y otros). Fortalecer la Seguridad No estructural. 2.3. Mantenimiento de la tapa de las cisternas y/o tanque elevado con cierre hermético con nivel fuera de la cota de inundación. 2.4. Mantenimiento preventivo de las estructuras (paredes, piso y techo) de la cisterna o tanque elevado. 2.5. Mantenimiento correctivo de impermeabilización de la cisterna o tanque elevado. 2.6. Mantenimiento de la bomba principal y/o alterna de la cisterna de agua (sobre el nivel de inundación). 2.7. Mantenimiento y protección del pozo tubular. 2.8. Mantenimiento de la red de tuberías del establecimiento de salud 2.9. construcción o ampliación de cisterna de agua. 2.10. Rehabilitación o reparación de la cisterna y/o tanque elevado.	Servicios Generales y Mantenimiento / Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres

6.3.2 Procedimiento de Alerta

Tabla N°04 Descripción de Procedimientos de respuesta

N°	SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1	Alerta	1. Evalúa la situación frente a eventos adversos a causa de la situación y efectos desde el inicio del corte de suministro de agua. 2. Declaratoria de Sesión Permanente del Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres. 3. Rondas de equipo de Servicios Generales y Mantenimiento por servicios y pabellones, identificación de fugas o interrupción de agua en las áreas.	▪ Director General del Hospital Nacional Hipólito Unánue ▪ Jefe de Guardia ▪ Espacio de Monitoreo de Emergencia y Desastres EMED/HNHU ▪ Equipo de Servicios Generales y Mantenimiento
2	Liderazgo	1. Activa "Plan de Contingencia Frente al recorte de agua del 06 al 10 de octubre del Hospital Nacional Hipólito Unánue". 2. Activa la cadena de llamadas del Grupo de Trabajo GRD-HNHU. 3. Participa en la Plataforma de Coordinación contra el desabastecimiento de agua. 4. Autoriza el desplazamiento de recursos humanos, logísticos y recursos de respuesta para asegurar la continuidad operativa.	▪ Director General HHU / jefe de Guardia / SCI ▪ 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.	▪ Reportes de monitoreo y seguimiento de Servicios Generales y Mantenimiento. ▪ Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres-HNHU ▪ Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres-HNHU. ▪ SCI
4	Operaciones de Respuesta	4.1. Activa las acciones del "Plan de Contingencia Frente al recorte de agua del 06 al 10 de octubre	▪ Servicios Generales y Mantenimiento

	del Hospital Nacional Hipólito Unánue". 4.2. Activa la movilización oportuna del personal de Servicios generales y mantenimiento. 4.3 Elaboración del Rol de retenes del equipo de mantenimiento en la supervisión y monitoreo de operatividad de abastecimiento de agua de los servicios, pabellones y áreas críticas del HNHU. 4.4. Implementa el plan de mantenimiento preventivo de las estructuras de cisternas. 4.4. Implementa el plan de limpieza de las cisternas de agua. 4.5. Moviliza recursos para las intervenciones necesarias ante el desabastecimiento de agua. 4.6. Consolidado de la evaluación de daños y análisis de necesidades identificadas.	▪ SCI, Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres. ▪ Unidad de Gestión de riesgo de Desastres HNHU ▪ Jefe de Emergencia y Cuidados Críticos. ▪ Departamentos de áreas críticas. ▪ Departamento de Enfermería
--	---	---

6.3.3 Procedimientos de Comando y Coordinación

6.3.4 Procedimiento de Respuesta para la Organización de la Atención de Salud

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.

6.3.5 Procedimientos de Continuidad de Servicios

Identificación de zonas de afectación por corte de agua potable en Lima Metropolitana:

Los 22 distritos que serán afectados por la interrupción serán: Barranco, Surquillo, La Molina, Ate, La Victoria, Miraflores, San Isidro, San Luis, **El Agustino**, Rímac, San Martín de Porres, Cieneguilla, Santa Anita, Villa El Salvador, Independencia, San Juan



de Lurigancho, San Borja, Santiago de Surco, San Juan de Miraflores, Villa María del Triunfo, Lurín y Chorrillos.

Fig. 03

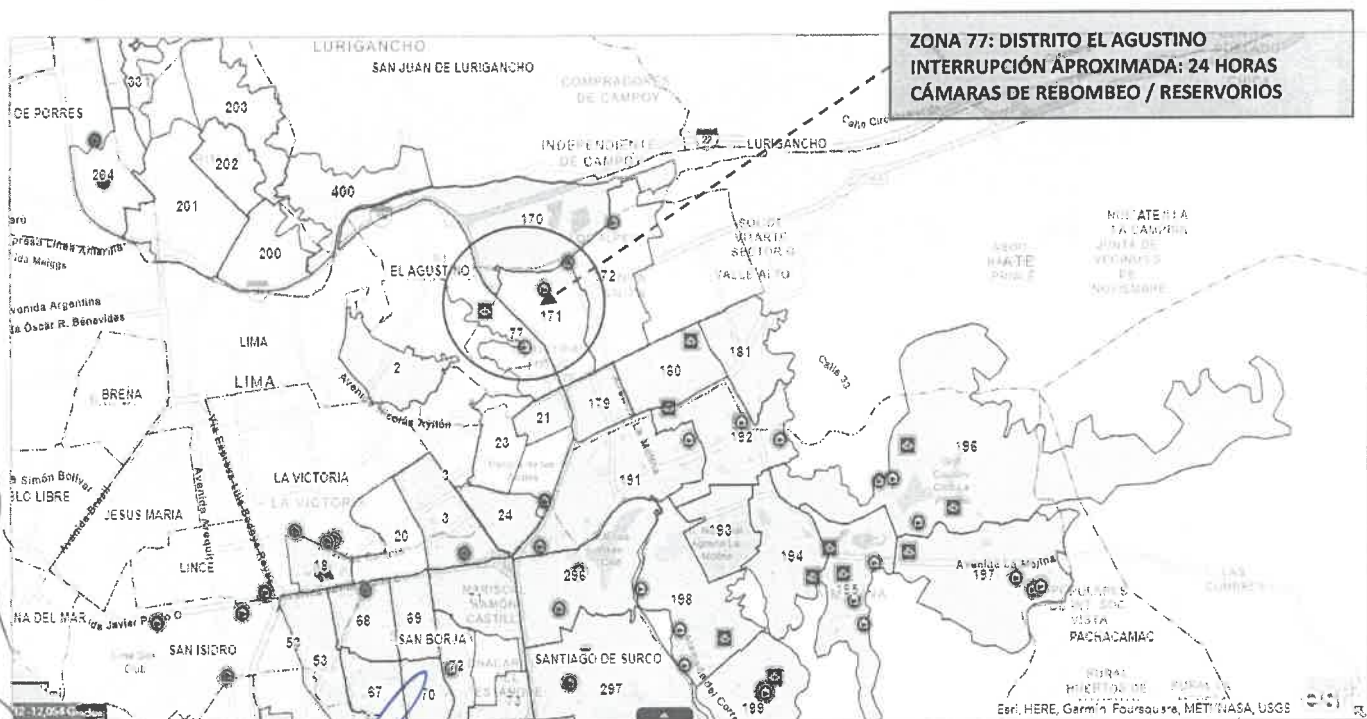
Distritos en los que habrá suspensión de suministro de agua y estimación del tiempo.



Afectación local: Distrito de El Agustino, Hospital Nacional Hipólito Unánue

Fuente: Sedapal.

Fig. 04 Mapa de ubicación de Hospital Nacional Hipólito Unánue Zona 77 interrupción aproximadamente entre 24 y 48 horas.



DOCUMENTO TÉCNICO: "PLAN DE CONTINGENCIA ANTE EL RECORTE DE AGUA DEL 06 AL 10 DE OCTUBRE 2023"

AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Gestión de suministros: MATRIZ DE RESERVA DE AGUA EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD – HHU

FICHA DE INFORMACION DE RESERVA Y ABASTECIMIENTO DE AGUA EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD

FECHA: 03-10-2023

1.00 ESTABLECIMIENTO DE SALUD:

Hospital Nacional Hipólito Hunanue

2.00 NUMERO DE CAMAS DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD

393 CAMAS

DOTACION DE AGUA REQUERIDA (3 DIAS)

353.7 M3

3.00 FUENTE DE SUMINISTRO DE AGUA

RED PUBLICA	RED ALTERNO	OBSERVACION
x	x	En caso de emergencias, mediante camiones cisternas

4.00 CUENTA CON SISTEMA ALTERNO DE ABASTECIMIENTO

SI	NO	OBSERVACION
x		No cuenta con pozo auxiliar, pero si con cisternas, reservorios, tanque de almacenamiento,

5.00 DURACION ESTIMADA DE ABATECIMIENTO INTERNO DE AGUA AL E.E.SS EN CASO DE INTERRUPCION DE AGUA DE LA RED PRINCIPAL

0.125

DIAS

6.00 PORCENTAJE DE AREAS QUE ABASTECE DE AGUA EN CASO DE INTERRUPCION DE AGUA EN EL E.E.SS.

100

%

7.00 CISTERNAS DE AGUA

UBICACIÓN, VOLUMEN, ESTADO, ATIGÜEDAD DE LAS CISTERNAS

ITEM	DESCRIPCION DE CISTERNA	VOLUMEN (M3)	ESTADO (OPERATIVO, AFECTADO OPERATIVO, INOPERATIVO)	ANTIGÜEDAD APROXIMADA (AÑOS)	DURACION ESTIMADA (DIA)	AREAS QUE ABASTECE (PABELLON/EDIFICIO /AREA)
1	Cisterna 1	600	Operativo	74	0.5	Todo el hospital
2	Cisterna 2	30	Operativo	74	0.3	Todo el hospital
3						
Capacidad total de almacenamiento de agua (M3)		630	Cantidades promedio		0.8	

SISTEMA DE BOMBEO

ITEM	DESCRIPCION DE BOMBA	ESTADO (OPERATIVO, AFECTADO OPERATIVO, INOPERATIVO)	ANTIGÜEDAD APROXIMADA (AÑOS)	OBSERVACION
1	Bomba Centrífuga Hidrostral (Pot. 20 HP)	Operativo	22	Abastece línea de agua dura.
2	Bomba Centrífuga Hidrostral (Pot. 20 HP)	Afectado	22	Abastece línea de agua blanda.
3	Bomba Centrífuga Hidrostral (Pot. 20 HP)	Afectado	22	Inoperativa, presencia de encalchamiento severo
4	Bomba Centrífuga Sterling (Pot. 20 HP)	Inoperativo	22	Inoperativa, presencia de encalchamiento severo

OBSERVACIONES REFERENTE A CISTERNAS (QUE TIPO DE INTERVENCIONES REQUIERE LAS CISTERNAS U OTRAS OBSERVACIONES)

Requiere cambio total de los equipos de bombeo y accesorios (boyas, sensores, etc) dada su antigüedad (18 años) Requiere cambio total de tubería de succión y de impulsión.

Se pudo observar daño estructural en la losa de techo de la cisterna más grande (V=400 m3) ubicada debajo del estacionamiento.

Requiere cambio de tablero eléctrico, no permite alternar a las 4 bombas de la cisterna de la Planta de Ablandamiento

6.00 TANQUES ELEVADOS

UBICACIÓN, ESTADO, ANTIGÜEDAD Y VOLUMEN DE LOS TANQUES ELEVADOS

ITEM	DESCRIPCION DEL TANQUE ELEVADO	ESTADO (OPERATIVO, AFECTADO OPERATIVO, INOPERATIVO)	ANTIGÜEDAD APROXIMADA (AÑOS)	VOLUMEN (M3)	AREAS QUE ABASTECE (PABELLON/EDIFICIO /AREA)
1	Reservorio 1	Operativo	74	120	Consultorios y oficinas administrativas planta 1 del Hospital
2	Reservorio 2	Operativo	74	90	Calderos, Lavandería

OBSERVACIONES REFERENTE AL TANQUE ELEVADO (QUE TIPO DE INTERVENCIONES REQUIEREN U OTRAS INTERVENCIONES)

Se requiere cambio total de tubería del árbol hidráulico (impulsión, aducción y purga). Las tuberías se encuentran en mal, y al ser metálicas presentan óxido

Se requiere cambio de válvula de control, bypass, purga, etc. Actualmente se encuentran inoperativas, dificultando los mantenimientos

7.00 DEPOSITOS PORTATILES DE ALMACENAMIENTO DE AGUA

CUENTAN CON DEPOSITOS O ALGUN OTRO MEDIO PARA RESERVA DE AGUA PARA CASOS DE EMERGENCIAS

ITEM	DESCRIPCION DE DEPOSITOS	VOLUMEN (M3)	DURACION ESTIMADA (DIA)	AREAS QUE ABASTECE (PABELLON /AREA)	
1	Tanque Rotoplas (4 unidades)	4400	1	BAÑO PUBLICO	DURA
2	Tanque Rotoplas	1100	1	UCI EMERGENCIA	DURA
3	Tanque Rotoplas	1100	1	PCT	DURA
4	Tanque Rotoplas	1100	1	ADMINISTRACION	DURA
5	Tanque Rotoplas	1100	1	CUNA JARDIN	DURA
6	Tanque Rotoplas	1100	1	CAFETERIA	DURA
7	Tanque Rotoplas	1100	1	EMED	DURA
8	Tanque Rotoplas	1100	1	CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN	BLANDA
9	Tanque Rotoplas	1600	1	HEMODIÁLISIS	BLANDA



DOCUMENTO TÉCNICO: "PLAN DE CONTINGENCIA ANTE EL RECORTE DE AGUA DEL 06 AL 10 DE OCTUBRE 2023"

AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO

8.00 POZO TUBULAR

ITEM	DESCRIPCION DEL POZO TUBULAR	ESTADO (OPERATIVO, AFECTADO OPERATIVO, INOOPERATIVO)	CUENTA CON BOMBA (OPERATIVO, AFECTADO OPERATIVO, INOOPERATIVO)	CUENTA CON TRATAMIENTO DE AGUA	OBSERVACION
1					
2					

DESCRIPCION	SI	NO	OBSERVACION
Se dispone de planos actualizados de las instalaciones de agua		x	Actualmente los planos se encuentran en elaboración

9.00 Estado de la red de Agua interna en el Establecimiento de Salud

DESCRIPCION	BUENO	REGULAR	MALO	OBSERVACION
Sistema Red de agua interna del EESS		x		En su mayoría las Las redes de agua siguen siendo metálicas, aunque algunos sectores han sido cambiados a PVC.

10.00 INTERVENCIONES QUE REQUIERE LA CISTERNA Y TANQUE ELEVADO DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD

Intervencion que requiere (X)	Cuenta con TDR y/o Expediente Tecnico (SI/NO)	observaciones
LIMPIEZA DE CISTERNAS (CADA 6 MESES)	No	Se observaron presencia de sólidos en el interior de la cisterna
MANTENIMIENTO DE LOS ACCESORIOS DE LA CISTERNA O TANQUE ELEVADO(FLOTADOR, NIPLES, CAÑOS, TUBERIAS, VALVULAS Y OTROS)	No	Requiere cambio total de accesorios
MANTENIMIENTO DE TAPA DE LA CISTERNA Y/O TANQUE ELEVADO CON CIERRE HERMETICO CON NIVEL FUERA DE LA COTA DE INUNDACION	No	La tapa metálica actualmente está
MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE LAS ESTRUCTURAS (PAREDES, PISO, TECHO) DE LA CISTERNA O TANQUE ELEVADO	No	No se tiene un registro del mantenimiento preventivo realizado
MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE IMPERMEABILIZACION DE LA CISTERNA O TANQUE ELEVADO	No	No presenta fugas, pero la losa de techo, se encuentra en mal
MANTENIMIENTO DEL LAS BOMBA PRINCIPAL Y/O ALTERNA DE LA CISTENA DE AGUA (SOBRE EL NIVEL DE INUNDACION)	No	02 bombas requieren mantenimiento correctivo y 02 bomba mantenimiento
MANTENIMIENTO Y PROTECCION DEL POZO TUBULAR	X	
MANTENIMIENTO DE LA RED DE TUBERIAS DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD	No	Las redes requieren un cambio total, las líneas son metálicas y presentan óxido,
CONSTRUCCION O AMPLIACION DE CISTERNA DE AGUA	No	
REHABILITACION O REPARACION DE LA CISTERNA Y/O TANQUE ELEVADO	No	debajo del estacionamiento, requiere reforzamiento, una de las vigas presenta evidencias de pandeo y
OTROS INTERVENCIONES		
La planta de ablandamiento de agua se encuentra en muy mal estado, las zonas abastecidas tales como calderos y lavandería muchas veces demandan más agua que la que se puede proveer.		
Tuberías y accesorios al interior de la planta se encuentran corroidos. Actualmente un solo tanque de ablandamiento se encuentra operativo de los 4 existentes. La intervención a realizar		
debería incluir también la reposición de tanques contenedores en materiales de fibra de vidrio o similares en contraposición de los tanques metálicos, ya que se encuentran picados en su mayoría		

ALGUNOS SIGNIFICADOS

OPERATIVO

CON ABASTECE DE AGUA AL EESS. EN SU MAXIMA CAPACIDAD

AFECTADO OPERATIVO

O ABASTECE DE AGUA AL EESS. EN UN PORCENTAJE MENOR A SU MAXIMA CAPACIDAD(POR MAL ESTADO, POR ANTIGUEDAD, POR FILTRACION, ENTRE OTROS)

AFECTADO INOPERATIVO

O ABASTECE DE AGUA AL EESS. COLAPSO, POR ANTIGUEDAD, POR FILTRACION, ENTRE OTROS)

Procedimiento para la continuidad de servicio de agua potable y la continuidad de servicio de salud:

Tabla N°05 Medidas de contingencia

Acciones de contingencia y minimización de riesgo en salud	
1.	Se coordinación Interinstitucional local, Municipalidad El Agustino para abastecimiento de agua, se solicitará un camión cisterna a la municipalidad para asegurar la capacidad de entrega de suministro de agua a los servicios. Asimismo con SEDAPAL para el abastecimiento priorizado por ser un Establecimiento de Salud.
2.	Se realizara la evaluación y actualización de la información del mantenimiento de cisternas, tanques y depósitos de almacenamiento de agua potable, por parte de SSGG y Mantenimiento.
3.	Se realizara la revisión y prueba de grupo electrógeno, por parte de SSGG y Mantenimiento.
4.	Se realizara vigilancia epidemiológica a fin de detectar casos de enfermedades metaxénicas a consecuencia de acciones de almacenamiento de agua potable.
5.	Realizar acciones de monitoreo del adecuado funcionamiento y la operatividad de servicios de todos los ambientes del Hospital, priorizando servicios críticos, ante el recorte de agua potable.
6.	Se debe realizar rondas de monitoreo a los diferentes pabellones del Hospital, asignado al taller de gasfitería y albañilería para revisar que no haya fuga de agua en los pabellones, servicios y áreas de consultorios.
7.	Se realizará el cerrado de llave de zona administrativa F1 sábado y domingo a fin de asegurar el abastecimiento a las diferentes áreas asistenciales.
8.	Se debe realizar rondas de monitoreo a los calderos, lavandería, por el gran consumo de agua, asignado al taller de gasfitería y albañilería para revisar que no haya fuga de agua. Cronograma
9.	Usuarios de servicios, pabellones y áreas, deberán reportar directamente a SSGG y Mantenimiento, la identificación de fugas de agua y/o interrupción de abastecimiento de agua.
10.	Reporte y coordinación permanente con el Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo de Desastres y los servicios.

Procedimiento específico en relación al abastecimiento de agua potable ante el recorte:

Acciones de contingencia y minimización de riesgo en salud	
Duración estimada interna en caso de interrupción de agua	1 día
% de áreas que abastece en caso de interrupción	100%
Cisterna 600m3	Cisterna de 30 m3
1. Municipalidad El Agustino abastecimiento de agua, 01 cisterna del 7 al 09 de octubre.	
2. SEDAPAL abastecimiento 05 cisternas diarias del 7 al 09 octubre	
3. Ingreso por puerta N°03	
4. Cronograma de ronda será por servicios generales del 06 al 09 de octubre	
5. revisión y prueba de grupo electrógeno, por parte de SSGG y Mantenimiento.	
6. Se realizara reporte sobre vigilancia epidemiológica a fin de detectar casos de enfermedades metaxénicas a consecuencia de acciones de almacenamiento de agua potable.	
7. Se restringe el uso de agua en jardinería y cierre de llaves de áreas administrativas 7 sábados y 8 domingo de octubre.	
8. Uso racionado de agua de oficinas, servicios, departamentos y áreas.	
9. Lavandería seguirá operativo.	



En referencia al suministro de agua por parte de SEDAPAL, será a través de tanques cisterna de 20m³, cabe recalcar que el procedimiento se realizará en coordinación con el personal de Calderos de servicios generales.

El tanque cisterna 20m³ de SEDAPAL debe ingresar por la puerta N°3 y dirigirse al punto donde se encuentra la tubería de PVC que dirige el agua a la cisterna que se encuentra en el cuarto de bombas, desde ahí se bombeará el agua a los dos tanques elevados a fin de poder suministrar agua a todas las áreas asistenciales y brindar la continuidad de agua corriente durante los días que se programara el recorte de agua por mantenimiento de las plantas de SEDAPAL.

Tabla N°06 ABASTECIMIENTO DE AGUA POTABLE

Cronograma de abastecimiento de agua - Sedapal			
Consumo diario: 100m ³		Demanda solicitada diaria: 100m ³	
Día	Cisterna 20m ³	Tanque o cisterna HNHU por abastecer	Hora
7/10/23	3	CISTERNA DE CUARTO DE BOMBAS	8:00 AM
7/10/23	2	CISTERNA DE CUARTO DE BOMBAS	3:00 PM
8/10/23	3	CISTERNA DE CUARTO DE BOMBAS	8:00 AM
8/10/23	2	CISTERNA DE CUARTO DE BOMBAS	3:00 PM
9/10/23	3	CISTERNA DE CUARTO DE BOMBAS	8:00 AM
9/10/23	2	CISTERNA DE CUARTO DE BOMBAS	3:00 PM

Tabla N°07

Cronograma de abastecimiento de agua – Municipalidad El Agustino			
Consumo diario:		demanda solicitada diaria:	
Día	Cisterna 20m ³	Tanque o cisterna HNHU por abastecer	Hora
7/10/23	1	CISTERNA DE CUARTO DE BOMBAS	11:00 AM
8/10/23	1	CISTERNA DE CUARTO DE BOMBAS	11:00 AM
9/10/23	1	CISTERNA DE CUARTO DE BOMBAS	11:00 AM



Tabla N°08

Rol de reten del 06 al 10 de octubre 2023				
Servicio Generales y Mantenimiento - HNHU				
Día	Personal Nombres y apellidos	Teléfono	Taller o servicio	Turno Diurno / Nocturno
07/10/23	MAURO ANTONIO CACSIRE HUALLPA	957310251	CALDEROS	DIURNO
07/10/23	JOSE CABALLERO PANTOJA	950087254	CALDEROS	NOCTURNO
08/10/23	LUIS FERNANDO QUIRÓZ ANTUNEZ	942391348	CALDEROS	DIURNO
08/10/23	MAURO ANTONIO CACSIRE HUALLPA	957310251	CALDEROS	NOCTURNO
09/10/23	MANUEL FERNANDO ORTIZ FLORES	967010406	CALDEROS	DIURNO
09/10/23	LUIS FERNANDO QUIRÓZ ANTUNEZ	942391348	CALDEROS	NOCTURNO



6.4 Actividades Articuladas a los procesos y Líneas de Acción

MACRO PROCESO	PROCESOS	LÍNEAS DE ACCIÓN	Objetivo: Garantizar la continuidad de servicio de salud mediante directrices, procedimientos y la base organizativa del HNHU frente al corte del servicio de agua potable en la ciudad de Lima.
GESTION DE RIESGO DE DESASTRES	ESTIMACION	DESARROLLO DE INSTRUMENTOS PARA EVALUAR RIESGOS / ESCENARIOS	Actividades: Garantizar la disponibilidad de agua potable, de insumos y equipos operativos. Tarea: Identificar la demanda del recurso y si la interrupción del recurso alterara las actividades con respecto al servicio, con el fin de implementar medidas y restricciones, salvaguardando la continuidad operativa. Actividades: Determinar escenario de riesgo en salud frente a la interrupción del servicio de agua potable. Tomar medidas de control y reducción de agua potable, para el uso de manera <u>programa</u> y <u>óptima</u>.
		LÍNEAS DE ACCIÓN	Objetivo específico N°01: Definir procedimientos, acciones y/o actividades necesarias para enfrentar la interrupción del servicio de agua potable.
	PREVENCION	EVALUAR PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO	Actividades: Fortalecer sistema de monitoreo interno del recurso vital (agua) y la coordinación con las Instituciones involucradas para el abastecimiento de Agua potable. Tarea: Coordinación con Municipalidad El Agustino y Sedapal, el abastecimiento. Identificar los riesgos y posibles afectaciones del HNHU ante la interrupción del servicio de agua potable, como actividades asistenciales y atención de víctimas y pacientes hospitalizados. Establecer cronogramas de abastecimiento, responsables de control y seguimiento del proceso de abastecimiento, evaluación de daños y análisis de necesidades.
		LÍNEAS DE ACCIÓN	Objetivo específico N°03: Determinar los funcionarios, competencias y responsabilidades de cada área en el proceso de respuesta ante las contingencias de corte de agua que afronte el hospital.
	REDUCCIONN	DESARROLLO DE HERRAMIENTAS PARA LA PREVENCION	Actividades: Reporte y seguimiento del abastecimiento y consumo diario de agua potable, así como supervisar el abastecimiento de las áreas críticas del HNHU, a cargo de Servicios Generales. Tarea: Fortalecer la capacidad del recurso vital, mediante la verificación del suministro y el reporte de áreas críticas, servicios y pabellones, a través de servicio generales del HNHU. Evaluar la capacidad total y el consumo diario, para asegurar la demanda ante la interrupción del servicio. Realizar las gestiones para la compra de equipos e implementación de brigadas.

i. Promoción de la Salud

- Realización de reuniones de alerta con el Grupo de Trabajo de Gestión de riesgo de desastres del HNHU.
- Elaboración de material de difusión: mensajes institucionales y/o del MINSA.
- Gestionar la información pública y sensibilización con los trabajadores, coordinaciones con el municipio e instituciones involucradas en el corte de agua potable por un tiempo establecido.
- Brindar indicaciones y acciones específicas al personal de salud para la preparación y respuesta frente a posible recepción de múltiples víctimas de eventos masivos; por la interrupción de agua potable en un periodo máximo de 96 horas, garantizando la continuidad de los servicios en salud de nuestro establecimiento. En el escenario del servicio de mantenimiento y refuerzo de la Matriz ATARJEA – Villa El Salvador de suministro de agua en Lima Metropolitana.

ii. Vigilancia Epidemiológica e Investigación de Casos y Contactos:

- Prevención y control de enfermedades metaxénicas, capacitando al personal asistencial o administrativo según corresponda.
- Monitorización de la vigilancia de las Infecciones asociadas a la atención Sanitaria.
- Información a DIRIS LE y CDC
- Implementación de salas situacionales e informes de la situación de las infecciones por Dengue, Chikunguya, zika y el aumento de la demanda de atención por referencias o traslados de pacientes producto de eventos adversos relacionados a la interrupción de agua potable en un periodo máximo de 96 horas, en el escenario del servicio de mantenimiento y refuerzo de la Matriz ATARJEA – Villa El Salvador de suministro de agua en Lima Metropolitana.

iii. Laboratorio y soporte de Diagnóstico

- Coordinación con la administración para la provisión de insumos y recursos para la continuidad de la operatividad.
- Gestionar la movilización de recurso humano en casos de alguna restricción de uso racionado del agua potable.

iv. Organización de los Servicios de Salud para la Atención de pacientes:

Manejo de pacientes ante la interrupción de agua potable en un periodo máximo de 96 horas, garantizando la continuidad de los servicios en salud de nuestro establecimiento. En el escenario del servicio de mantenimiento y refuerzo de la Matriz ATARJEA – Villa El Salvador de suministro de agua en Lima Metropolitana.



1. Se mantendrá la continuidad de los servicios y el flujo normal de la atención a pacientes, siendo el ingreso por triaje, atendido por personal, el cual deriva a la atención con personal médico.
2. Sera clasificado según la evaluación médica para su pronta atención.
3. El abastecimiento de agua potable corriente en todos los servicios, pabellones y otros se mantendrá durante las 24 horas, solo las áreas administrativas F1 se realizará un corte y cierre de llaves durante los días 7 y 8 de octubre.

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

La atención de estos pacientes será como normalmente se maneja:

1. Se coordinará la referencia y se procederá a ingresar al paciente a Triage y/o área destina según el escenario actual.
2. La atención estará a cargo de Emergencia y Cuidados críticos, personal capacitado (Médicos, Enfermeras y técnicos).
3. Los equipos y materiales de manejo inmediato para paciente críticos:

22 camas de UCI adulto
28 ventiladores mecánicos
24 aspiradores de secreciones portátiles
03 coche de paro
03 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 (PNP-FAP-FUERZAS ARMADAS), **la comunicación se realiza directamente con el Jefe Guardia**, para la recepción y atención de los pacientes, según capacidad, gravedad y especialidad. Así como la activación de la Brigada de Recepción, a cargo de EMERGENCIA
2. En caso de que la PNP CEOPOL- Central de Operaciones de la Policial; se comunicará con el Jefe de Guardia para informar del estado del paciente y las condiciones del transporte, para su aceptación o negación.
3. Equipo de la UGRD contactará con operador de PNP CEOPOL- Central de Operaciones de la Policial, para coordinar la operatividad del Helipunto, 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, asimismo como la coordinación con Seguros, Admisión, PAU, Farmacia, retirando a la gente que se encuentre en el área de admisión del SIS** y sus alrededores, la liberación de la ruta de la brigada hacia emergencia, señalizado con amarillo.
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. Está a cargo del servicio de Trauma Shock y Emergencia.
6. Se recibe a paciente cumpliendo los protocolos de bioseguridad y usando los EPP necesarios.
7. El paciente será recepcionado y abordado por el personal de trauma shock.
8. Se culmina la operación helitransportada con el despegue de la aeronave y la coordinación de seguridad, Seguros, Admisión, PAU, Farmacia, manejando el regreso de la gente que era atendida en el área de admisión del SIS y sus alrededores.



6.5 Presupuesto y Financiamiento

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECIFICO	ACTIVIDADES	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	GENERICA DE GASTO	Especifica gasto	DESCRIPCIÓN	PRESUPUESTO TOTAL	
Garantizar la continuidad de servicio de salud mediante directrices, procedimientos y la base organizativa del HNHU frente al corte del servicio de agua potable en la ciudad de Lima.	OE1. Definir procedimientos, acciones y/o actividades necesarias para enfrentar la interrupción del servicio de agua potable.	Coordinación con Municipalidad El Agustino y Sedapal, el abastecimiento.	Recursos Ordinarios/Recursos Directamente Recaudados/Donaciones y Transferencias	2.3	2.3.2.4.2.1.	SERVICIO DE MANTENIMIENTO ACONDICIONAMIENTO Y REPARACIONES DE OFICINAS Y ESTRUCTURAS	30,000.00	
		Mantenimiento de la tapa de las cisternas y/o tanque elevado con cierre hermético			2.3.2.4.1.1	MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE INSTALACIONES ELÉCTRICAS	10,000.00	
		Mantenimiento preventivo de las estructuras (paredes, piso y techo) de la cisterna o tanque elevado.			2.3.2.4.71	MAQUINARIA	15,000.00	
		Mantenimiento de la bomba principal y/o alterna de la cisterna de agua			2.3.2.9.1.1	SERVICIOS DIVERSOS	10,000.00	
	OE2. Determinar los funcionarios, competencias y responsabilidades de cada área en el proceso de respuesta ante las contingencias de corte de agua que afronte el hospital.	Establecer cronogramas de abastecimiento, responsables de control y seguimiento del proceso de abastecimiento	Realizar vigilancia epidemiológica activa a fin de identificar arribo de pacientes por enfermedades zoonóticas			2.3.1.1.1.15	OTROS MATERIALES MANTENIMIENTO	2,500.00
		Realizar las gestiones para la compra de equipos e implementación de brigadas				2.3.1.1.1.16	MATERIALES ACONDICIONAMIENTO	5,000.00
						2.3.1.5.4.1	ELECTRICIDAD, ILUMINACIÓN Y ELECTRÓNICA	5,000.00
TOTAL							77,500	



6.6 Monitoreo y Evaluación

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 HHNU, Dr. Carlos Alberto Bazán Alfaro.

VII. Anexos

7.1 Escenarios de riesgo en salud

Contingencia de un brote no previsto en la emergencia:

En las estimaciones ante la presencia de lluvias, inundaciones, se prevé la ocurrencia de un brote de las enfermedades transmitidas por vectores, sin embargo, es posible la ocurrencia de un brote más, sobre todo en la etapa de post-emergencia, dependiendo de la magnitud del evento, lo que demandaría una previsión de los insumos para aplicar los esquemas de intervención propuestos, para ser administrados estratégicamente desde el Ministerio de Salud a través de la DIGESA. PUNTOS CRITICOS DE LA CONTINGENCIA DE UN BROTE SEGÚN COMPONENTE.

Se considera dos componentes:

Agua y Saneamiento y, Vigilancia y Control de vectores.

TABLA 08: Agua, Saneamiento, Vigilancia y Control de vectores

COMPONENTE		PUNTO CRITICO
AGUA Y SANEAMIENTO	Y	Agua para consumo
		Disposición de excretas
		Colapso de sistema de alcantarillado
		Aguas estancadas
		Disposición de residuos sólidos
VIGILANCIA Y CONTROL DE VECTORES	Y DE	Aumento de la población de vectores y roedores:
		Anopheles spp
		Aedes aegypti
		Lutzomia
		Roedores
ESCASEZ Y CONTAMINACIÓN DE AGUAS DE CONSUMO HUMANO	Y	Pulgas
		En los centros urbanos consolidados y las zonas peri-urbanas de las ciudades declaradas en emergencia, es inminente que los sistemas de agua potable o parte de ellos colapsen, porque no están preparados para soportar tan altas precipitaciones. En las zonas rurales, debido a los deslizamientos de lodos e inundaciones, los sistemas de agua potable se verán afectados, ocasionando en muchos casos la

	restricción o suspensión del servicio. Esta situación pone en riesgo la calidad del abastecimiento de agua y a la salud de la población que, al consumirla contaminada, estará en riesgo de adquirir enfermedades de origen hídrico; requiriéndose para ello, la implementación de técnicas alternativas de aseguramiento de la calidad del agua. Aquellas zonas urbanas o rurales que serán afectadas y en donde se desarrolla algún asentamiento humano requiere de servicios básicos y seguros para la disposición de excretas. Debido a las altas precipitaciones, el sistema de alcantarillado colapsará, requiriéndose la práctica de alternativas técnicas intermedias que sean propuestas por las autoridades con la participación de la población. Asimismo, para dar soporte en saneamiento en zonas afectadas y en los albergues es conveniente prepararse para la implementación de alternativas de solución.
COLAPSO DE LOS SISTEMAS DE ALCANTARILLADO	Los sistemas de recolección, evacuación y disposición final de las aguas residuales urbanas en las ciudades afectadas y de los establecimientos de atención de salud se espera que colapsen en la mayor parte, principalmente por las inundaciones, cuyos efectos se evidenciarán en puntos de contaminación y por la proliferación de vectores y roedores debido a la presencia de materia orgánica acumulada y expuesta al ambiente con los riesgos a la salud pública que implican para la comunidad.
DISPOSICIÓN DE RESIDUOS SÓLIDOS	Los servicios de limpieza pública de las ciudades afectadas estarán total o parcialmente inoperativos por la interrupción de las vías de acceso y por el colapso de los lugares utilizados como rellenos sanitarios, generándose cúmulos de residuos en las vías públicas, botaderos a cielo abierto con el consiguiente aumento del número de vectores y roedores. Asimismo, las escorrentías como consecuencia de las inundaciones arrastran restos de animales muertos, escombros de derrumbes y otros residuos generados que son diseminados por las ciudades o localidades. Finalmente, como consecuencia de las inundaciones, se generan mayores volúmenes de residuos porque el agua afecta materiales que tienen las viviendas y que hay que disponer adecuadamente.
AUMENTO DE LA POBLACIÓN DE VECTORES Y ROEDORES	Las precipitaciones pluviales por encima de los promedios normales y el déficit de sistemas de drenaje de las ciudades que serán afectadas, causarán inundaciones en niveles que estarían ocasionando riesgos sanitarios a viviendas, escuelas, centros de salud y otras instalaciones, y propiciando condiciones para el aumento de la población y proliferación de vectores y roedores de enfermedades que son endémicas y emergentes en zonas donde la Malaria, el Dengue y la Bartonelosis son de gran importancia para la salud pública. Asimismo, en estas condiciones sanitarias los índices de infestación de roedores se incrementarían a niveles que puedan generar brotes epidémicos de

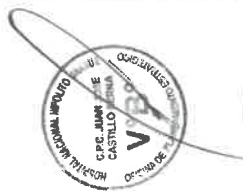


	peste bubónica, leptospirosis, entre otros; por lo tanto, tendrán prioridad para ser tratadas mediante métodos de control químico. Como es sabido la deficiencia de saneamiento básico es un condicionante de enfermedades infectocontagiosas principalmente las Infecciones Intestinales (EDAs), pero también contribuye a la diseminación de otras enfermedades principalmente vectoriales y dermatológicas.
--	--



ESCENARIOS DE RIESGO :Tabla N°0

ESCENARIOS DE RIESGO HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE				
AMENAZA	PROBABILIDAD	IMPACTO	RIESGO	EFFECTOS POBLACIÓN
SISMO	ALTA	MEDIO	ALTO	• AUMENTO DE TRAUMATISMOS • DAÑO A VIVIENDA • INTERRUPTCIÓN DE VÍAS DE TRANSPORTE • AUMENTO DE TRAUMATISMOS • DAÑO A VIVIENDA
DESPLAZAMIENTO Y CAÍDA DE ROCAS	ALTA			• AUMENTO DE NEUMONÍAS
EPIDEMIA COVID-19)	ALTA			• POLICONTUSOS • FRACTURAS • POLITRAUMATISMOS
CONFLICTOS SOCIALES	ALTA			• POLICONTUSOS • FRACTURAS • POLITRAUMATISMOS
ACCIDENTES DE TRANSITO	ALTA			• SOBREDEMANDA DE ATENCIÓN EMERGENCIA
INCENDIOS	MEDIO	MEDIO	MEDIO	• SOBREDEMANDA EN EMERGENCIA • AUMENTO DE REQUERIMIENTOS EN CIRUGIA PLASTICA Y QUEMADOS • DAÑO INFRAESTRUCTURA • SOBREDEMANDA DE ATENCIÓN • AUMENTO DE DEMANDA DE SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNOSTICO
PLAGAS	MEDIO			• SOBREDEMANDA DE ATENCIÓN EMERGENCIA • DAÑO DE INSTALACIONES
LLUVIA TORRENCIAL	MEDIO			• SOBREDEMANDA DE ATENCIÓN EMERGENCIA
INUNDACIONES	BAJO	BAJO	BAJO	• DAÑO VIVIENDA • AUMENTO DE MORBILIDAD
				• DAÑO VIVIENDA • AUMENTO DE MORBILIDAD



7.2 PROCEDIMIENTOS PARA LA DECLARATORIA DE ALERTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES

Notificación del evento:

Actualmente nos encontramos en Alerta Amarilla por la Resolución Ministerial N.° 695-2023-MINSA, 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, DIRIS LE, Dirección General de Gestión de Riesgo de Desastres – DIGERD/COE Salud.

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

- ❖ **Alerta Verde**, situación de expectativa ante la posible ocurrencia de un evento adverso o destructivo.
- ❖ **Alerta Amarilla**, situación que se establece cuando se recibe información sobre la inminente o alta probabilidad de ocurrencia de un evento adverso o destructivo.
- ❖ **Alerta Roja**, situación que se establece cuando se han producido daños a la población, sus bienes y su entorno debido a un evento adverso o destructivo, lo que determina que las dependencias de salud efectúen en forma inmediata las intervenciones y acciones de respuesta que sean necesarias.
 - ❑ **En caso de alerta verde:** - Actualizar y revisar los recursos necesarios de personal, medicamentos, camas y otros con el fin de hacer frente al evento adverso. - Elaborar y difundir el rol de retenes de personal. - Evaluar la operatividad del sistema de comunicación y transporte. - Evaluar la operatividad de los servicios críticos, Disponer el directorio del personal y de otras Instituciones.
 - ❑ **En caso de alerta amarilla:** - Refuerzo preventivo de guardia. - 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 Sistema de Comando Salud, informar a COE Salud.
 - Realizar la evaluación de daños y análisis de necesidades ante la situación presentada – EDAN Rápido, Informe PRELIMINAR.

-Los brigadistas deben replegarse al llamado de la alerta, dirigirse al EMED-UGRD-HNHU, esperar las actividades y funciones asignadas, coordinar con los establecimientos de salud.

- Mantener el control de las líneas vitales y servicios básicos operativos, en caso presente alguna interrupción, se debe coordinar directamente con el **SSGG Y MM**, garantizando el combustible para el Generador Electrónico, y la coordinación con la red para el abastecimiento de agua.

- **ALARMA:** En caso de presentarse un evento adverso o Emergencia Interna, se activará la alarma respectiva mediante el uso:
 - ✓ Sirenas de las ambulancias asignadas a la emergencia.
 - ✓ Activación del Sistema de Perifoneo del hospital y del EMED, con mensajes específicos a pabellones y servicios.
 - ✓ Quien asuma el mando deberá activar la cadena de llamadas y acciones, según el tipo de emergencia y/o evento adverso.
 - ✓ Activar los planes de contingencia o respuesta.
- **Fin de la Respuesta:**
 - ✓ El fin de la Emergencia por alerta roja, depende del ente rector de salud.
 - ✓ El fin de la emergencia institucional depende del director del Hospital al ser el comandante del sistema de comando incidente, una vez que se haya controlado el evento que origina la situación de emergencia.



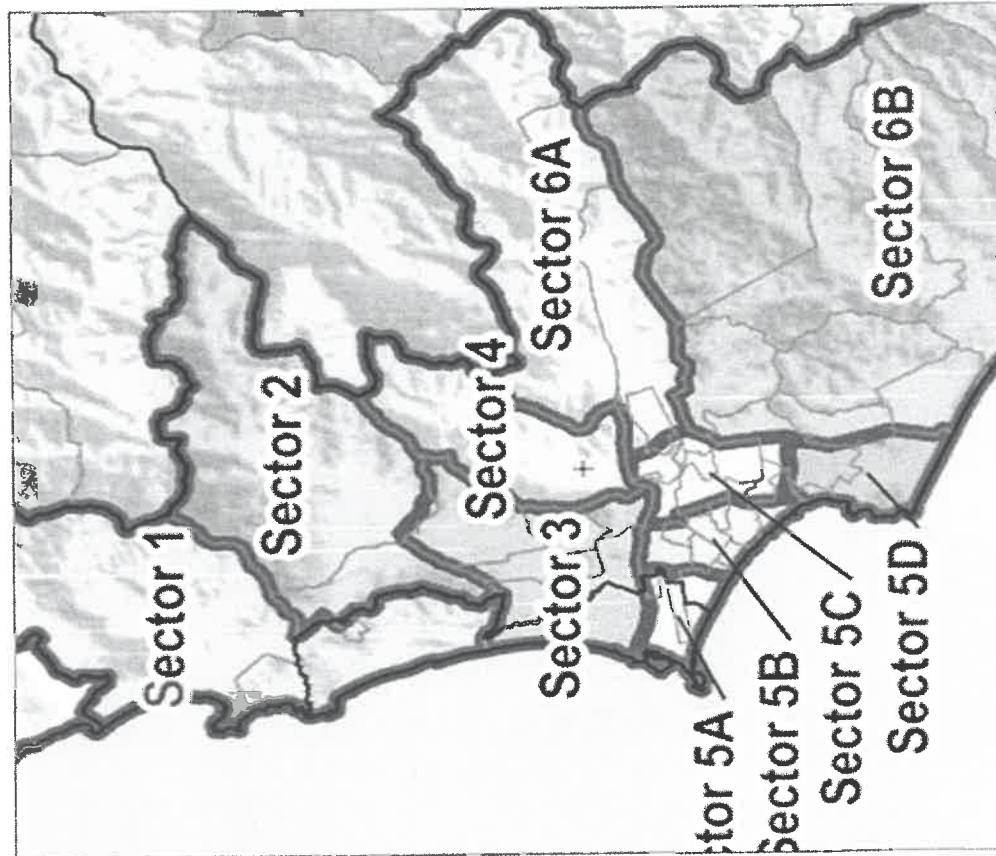
7.1.1 PASOS Y ACCIONES ANTE UNA EMERGENCIA Y/O EVENTO ADVERSO INTERNO

JEFE DE GUARDIA-AREAS CRITICAS- JEFES DE DEPARTAMENTO Y SERVICIOS

PASO 1	PASO 2	PASO 3	PASO 4	PASO 5	PASO 6	PASO 7	PASO 8
ANTE UN EVENTO ADVERSO/EMERGENCIA-DESASTRE IDENTIFIQUE EL TIPO DE EMERGENCIA *INCENDIO *SISMOS *TERRAMAR MATERIALES PELIGROSOS *FUGA DE GAS *CORTE DE FLUIDO ELECTRICO *ANEGOS / INUNDACIONES *RECEPCION MASIVA DE PACIENTES POR CRISIS SOCIAL O EVENTOS ADVERSOS	PERSONAL/ TRABAJADOR HNHU: 1.- MANTENGASE CALMA 2.- UBICARSE EN ZONA SEGURA 3.- COMUNICAR A CENTRO DE CONTROL SOBRE EL EVENTO ADVERSO ANEXO 2011 Ó PERSONAL DE SEGURIDAD DE SU AREA. 4.- EVACUAR A LOS PUNTOS DE REUNION EN CASO DE EMERGENCIA O DESASTRES, EN EL LUGAR HACER UN CONTEO RAPIDO DEL NUMERO DE TRABAJADORES DE SU AREA- CENSO. 5.- CENTRAL CAMARAS ESTABLECER CADENA DE LLAMADAS, COMUNICACIÓN RADIO VHF ESTACIONES.	DIRECTOR GENERAL/ JEFE DE GUARDIA: CONOCIMIENTO DEL EVENTO ADVERSO 2.- ASUME EL MANDO DE COMANDO ESTABLECE EL PUESTO DE COMANDO (PC), SE ESTABLECE COMUNICACION POR RADIO INDICANDO "QUIEN ASUME Y EL LUGAR DE LA UBICACIÓN DEL PC". 3.- COORDINA CON LA UGRD-EMED- HNHU, LAS ESTRATEGIAS Y ACCIONES INMEDIATAS FRENTE AL EVENTO ADVERSO.	D.G. / JEFE DE GUARDIA: 1.- REALIZA EVALUACION RAPIDA DE LA SITUACION, CADENA DE LLAMADAS EN COORDINACION CON UGRD-EMED. 2.- INDICA A PERSONAL DE SEGURIDAD REFORZAR EL PERIMETRO DE SEGURIDAD EN RELACION AL EVENTO ADVERSO, DEBIENDO INDICAR NOVEDADES POR RADIO. 3.- COMUNICACIÓN CON DINIS LE, PNP, CGBVP, SEDAPAL, ENEL, MUNICIPALIDAD, CESOPOL, SEGÚN LAS ACCIONES Y ESTRATEGIAS QUE SE DESPLIEGUEN POR EL EVENTO ADVERSO. 5.- ACTIVA MÓDULO DE OPERACIONES Y MONITOREO -EMED (CCR / SSGG Y MM). 4.- ESTABLECE LAS FUNCIONES DEL SCT, SEGUN EL TIPO Y MAGNITUD DEL EVENTO ADVERSO.	D.G. / JEFE DE GUARDIA: 1.- SOLICITA INFORMACION DE NOVEDADES DEL EVENTO ADVERSO A LAS AREAS RESPECTIVAS Y BRIGADAS DESPLIEGADAS. 2.- DETERMINA LA NECESIDAD DE RECURSOS (HUMANO-LOGISTICO) Y POSIBLE INSTALACION DE INFRAESTRUCTURA MOVIL MEDIANTE EL ANALISIS DEL: *EDAN *INFORME PRELIMINAR	DIRECTOR GENERAL: 1.- RECIBE INFORME GENERAL DETALLADO DEL EVENTO ADVERSO Y LA TRANSFERENCIA DEL MANDO. 2.- ACTIVA EL GRUPO DE TRABAJO, ESTABLECE ESTRATEGIAS PARA CONTINUAR CON LA RESPUESTA SEGUN LA MAGNITUD DEL EVENTO ADVERSO.	DIRECTOR GENERAL: 1.- RECIBE INFORME GENERAL DETALLADO DEL EVENTO ADVERSO Y LA TRANSFERENCIA DEL MANDO. 2.- ACTIVA EL GRUPO DE TRABAJO, ESTABLECE ESTRATEGIAS PARA CONTINUAR CON LA RESPUESTA SEGUN LA MAGNITUD DEL EVENTO ADVERSO.	GRUPO DE TRABAJO DE GESTION DE RIESGO DE DESASTRES: 1.- EJECUTA PLANES DE TRABAJO Y RESPUESTA: PLAN DE RESPUESTA HOSPITALARIA PLANES DE CONTINGENCIA DEMANDA DE RECURSO HUMANO, LOGISTICO. SEGUN LA MAGNITUD DEL EVENTO ADVERSO.



7.1.2 RED DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA



Según el Plan de contingencia de salud ante sismo de gran magnitud en Lima Metropolitana y en las Redes de Lima y Callao”, El Hospital Nacional Hipólito Unanue se encuentra en el **sector funcional 5C**

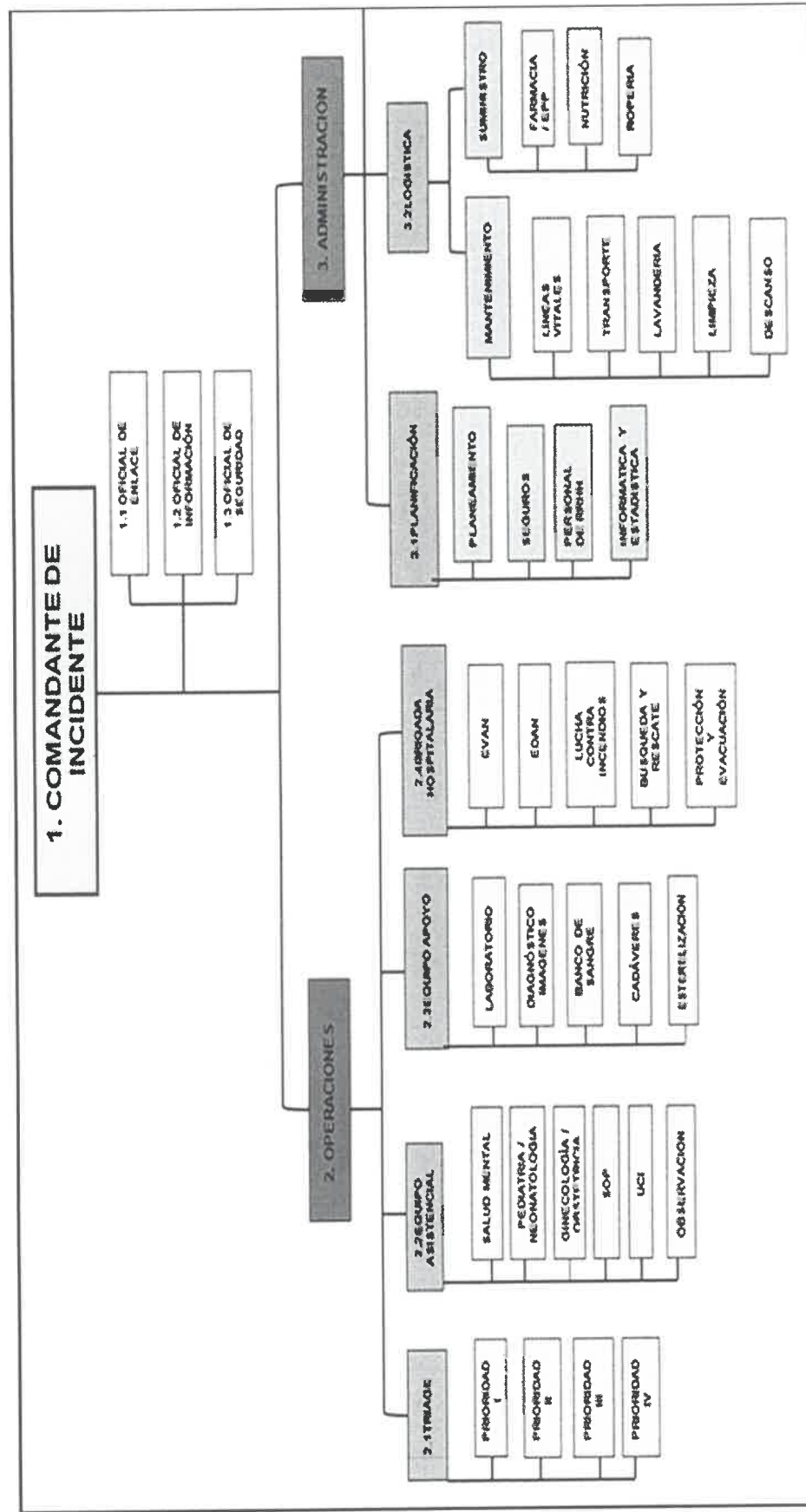
Teniendo en cuenta la sectorización y además tomando en cuenta la ubicación, es esperable que los pacientes ante una emergencia por desastre provengan de sector 6-A y 5-C

Establecimientos Tarjeta verde	Establecimientos Tarjeta Amarilla	Establecimientos Tarjeta Roja
CS MIGUEL GRAU CS SANTA ANITA CS RICARDO PALMA	HOSPITAL VOTO BERNALES HOSPITAL SAN ISIDRO LABRADOR	HOSPITAL DE VITARTE-MINSA HOSPITAL DE VITARTE ESSALUD HOSPITAL DEL NIÑO HOSPITAL LOAYZA HOSPITAL 2 DE MAYO H. EMERGENCIAS PEDIATRIA HOSPITAL SAN BARTOLOME HOSPITAL ALMENARA

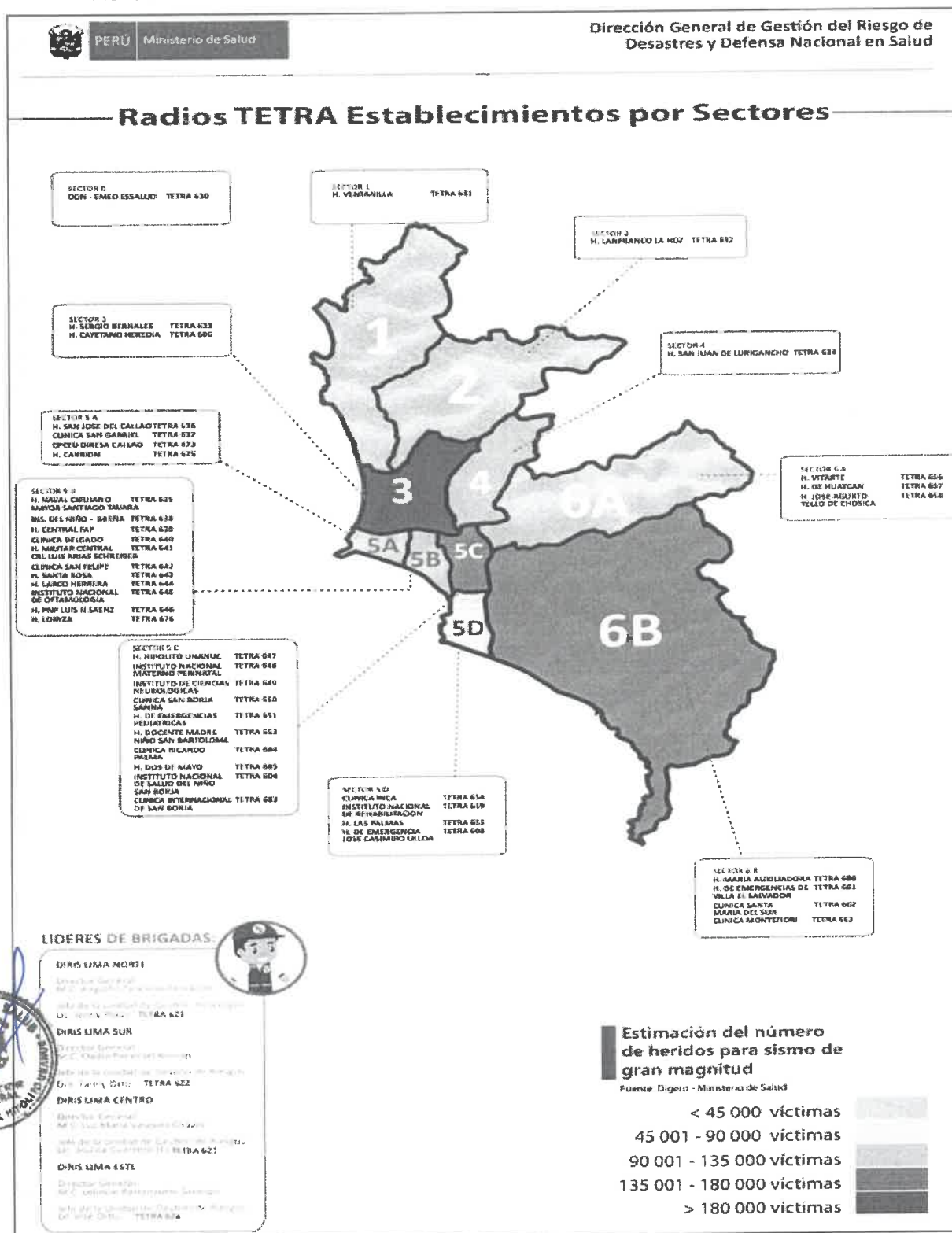


7.2 Sistema de comando salud:

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 o eventos



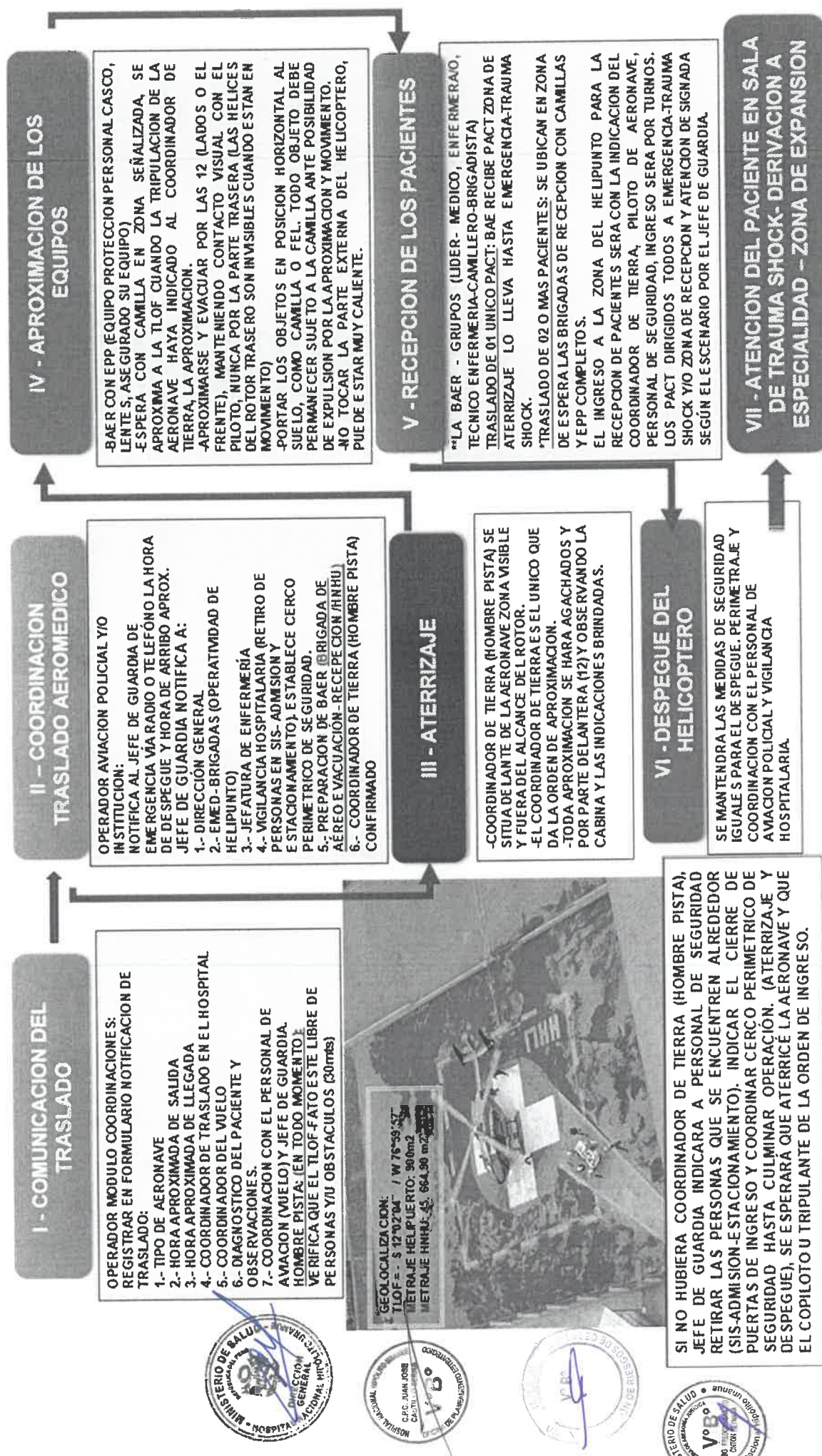
7.3 SECTORIZACION DE COMUNICACIÓN POR RADIOS TETRA SEGÚN EES



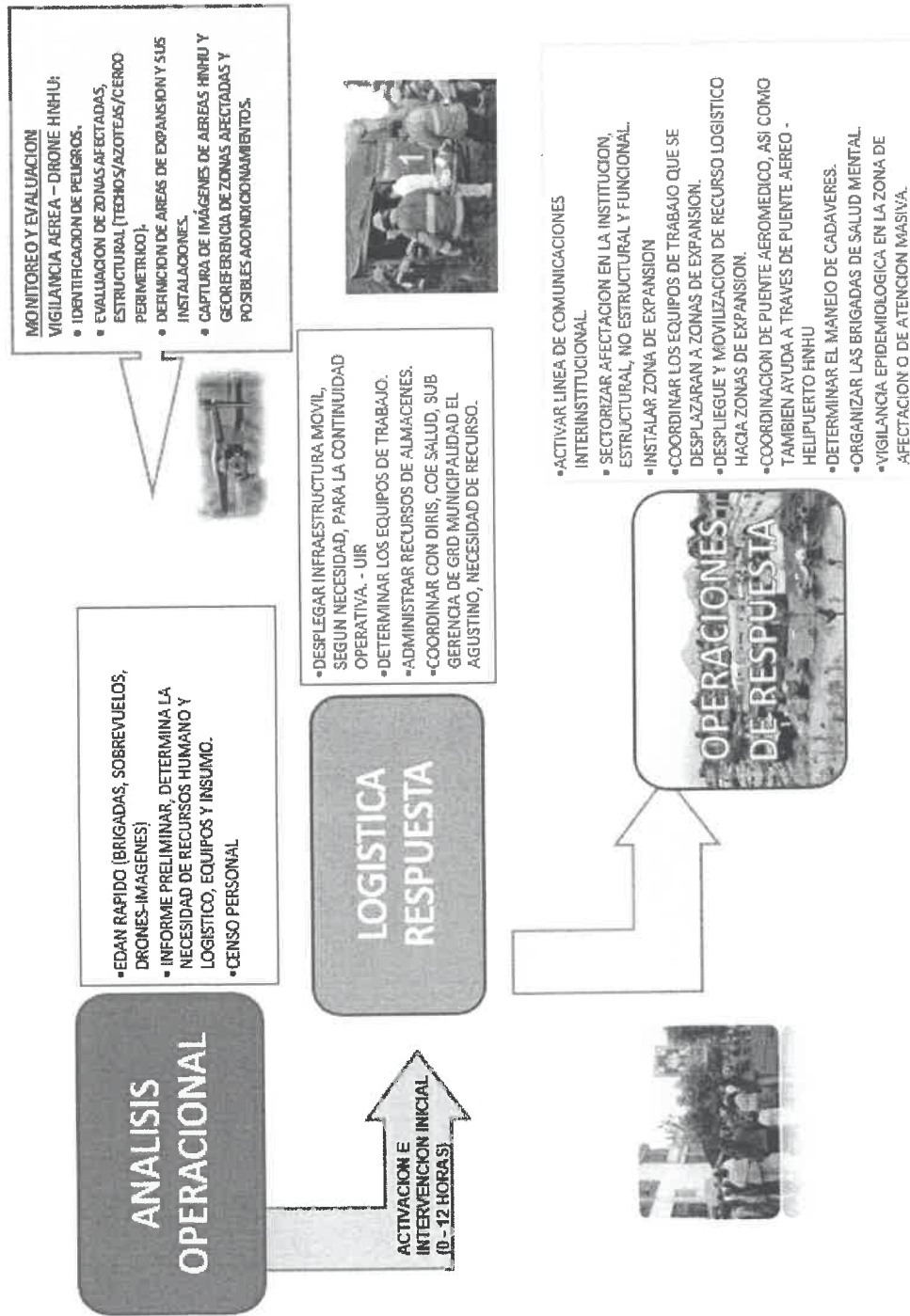
Según el Plan de contingencia de salud ante sismo de gran magnitud en Lima Metropolitana y en las Redes de Lima y Callao, El Hospital Nacional Hipólito Unánue se encuentra en el **sector funcional 5C**, teniendo en cuenta la sectorización y además tomando en cuenta la ubicación, es esperable que los pacientes ante una emergencia por desastre provengan de sector 6-A y 5-C

[illegible]

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



7.4 LINEA DE OPERACIONES DE RESPUESTA



7.5 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	TRIAJE Según Prioridad	Áreas de Expansión	A la llegada de pacientes masivos	Personal asistencial Cartillas o tarjetas

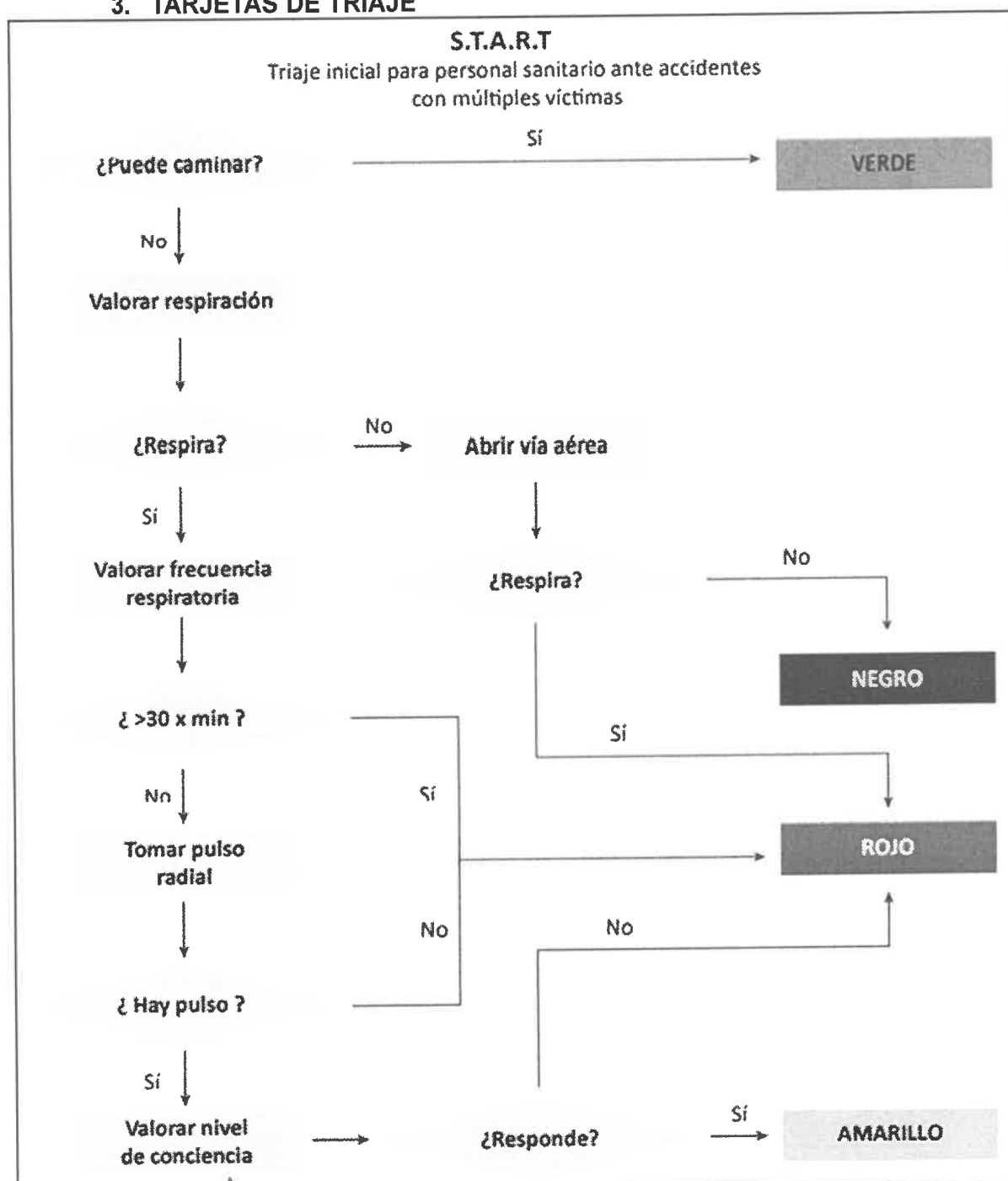
IDENTIFICACIÓN DE PRIORIDADES

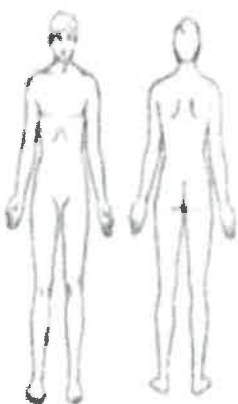
Color	Prioridad	Descripción	Ejemplos
	Prioridad 3	- Puede esperar sin riesgo vital - Asistencia puede retrasarse entre 4 a 6 horas	- Fracturas menores - Heridas o quemaduras - Contusiones y/o abrasiones - Ansiedad
	Prioridad 2	- Sin riesgo vital inmediato - Puede esperar máximo 01 hora sin ser atendidos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



2. TRIAJE START PARA EMERGENCIAS MASIVAS:

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

3. TARJETAS DE TRIAJE

PERU CLASIFICACIÓN DE VICTIMAS	TRATAMIENTO INICIAL PREHOSPITALARIO																				
N° 0001 Socorrista N° 0002 Transportista N° 0001 Socorrista N° 0002 Transportista Fecha: Hora: Edad: Sexo: Nombre: Procedencia: Tipo de accidente:  Lesiones:	Hora: Hora: Hora: Hora: Hora: Responsable TRATAMIENTO INICIAL EN EL HOSPITAL Hora: Hora: Hora: Hora: Hora: Responsable																				
PRIORIDAD <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">Para el traslado</th> <th style="width: 50%;">En el hospital</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">I</td> <td style="text-align: center;">I</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">II</td> <td style="text-align: center;">II</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">III</td> <td style="text-align: center;">III</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">IV</td> </tr> </tbody> </table>	Para el traslado	En el hospital	I	I	II	II	III	III	IV		PRIORIDAD <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">En el Hospital</th> <th style="width: 50%;">Para el traslado</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">I</td> <td style="text-align: center;">I</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">II</td> <td style="text-align: center;">II</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">III</td> <td style="text-align: center;">III</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">IV</td> </tr> </tbody> </table>	En el Hospital	Para el traslado	I	I	II	II	III	III	IV	
Para el traslado	En el hospital																				
I	I																				
II	II																				
III	III																				
IV																					
En el Hospital	Para el traslado																				
I	I																				
II	II																				
III	III																				
IV																					



7.5.1 FICHA DE EVALUACION DE DAÑOS Y ANALISIS DE NECESIDADES

 PERÚ Ministerio de Salud Dirección General de Gestión del Riego de Riesgos y Defensa Nacional en Salud REPORTE RADIAL IPRESS I. INFORMACION GENERAL N°											
I-1	Evento:			Riesgos asociados:			I-2			Día del Evento:	
I-3	IPRESS:			HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE			I-4			Hora estimada:	
	UBICACIÓN:			AV. CESAR VALLEJO N° 1390- EL AGUSTINO- LIMA-PERU						Fecha de reporte:	
										Hora de reporte:	
(PARA SER LLENADO POR EL OPERADOR DE RADIO)											
III. DISPONIBILIDAD											
III.1 RECURSOS HUMANOS DISPONIBLES*											
III.2 MEDIOS DE COMUNICACIÓN DISPONIBLES*											
IV. NECESIDADES INMEDIATAS PARA ATENCIÓN											
IV.1 Acciones urgentes para continuar con atención											
IV.2 Requerimientos											
Recursos Humanos:											
Medicamentos e Insumos:											
Oferta Móvil:											
V. LOGÍSTICA DE LA QUE DISPONE											
Para las 2 horas											
Para las 6 horas											
Para las 24 horas											
VI. LOGÍSTICA DE LA QUE DISPONE											
Para las 2 horas											
Para las 6 horas											
Para las 24 horas											
VII. DAÑOS											
VII.1 Vida y Salud											
VII.2 PERSONAL DE SALUD											
VII.3 POBLACIÓN GENERAL											
VII.4 Daño en Infraestructura*											
VII.5 Operatividad de la IPRESS											
VII.6 Servicios Básicos afectados											
VII.7 Agua*											
VII.8 Energía eléctrica*											
VII.9 Gas Medicinal											
VII.10 Comunicaciones											
VII.11											
VII.12											
NOMBRES Y APELLIDOS DEL PERSONAL EDICIA (PARA SER LLENADO POR EL OPERADOR DE RADIO) (DATOS PRIORITARIOS A SER CONSIDERADOS)											
Medio de reporte:											
OTROS											
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RESPONSABLE DEL REPORTE											



EVALUACION DE DAÑOS Y ANALISIS DE NECESIDADES DE SALUD Formulario Preliminar

I. INFORMACIÓN GENERAL

Zona afectada:

II. ACCESO

Vías de acceso disponibles para llegar a la zona afectada:

1. DIA Y HORA DE OCURRENCIA:

2. EVENTO GENERADOR:

3. DESCRIPCIÓN DEL EVENTO : _____

4. EVENTOS SECUNDARIOS :

IV DAÑOS GENERALES

1. Población Total: _____

2. Población Damnificada: _____

3. Viviendas :

=

+

+

4. Afectación de servicios básicos:

Agua potable:

Desagüe:

Energía eléctrica:

Comunicaciones:

Transporte:



V. DAÑOS A LA SALUD**1. Heridos:**

Lugar de	Tipo de lesión	Heridos por				Necesidad de	
		N° heridos según				local	evacuaci
		Grav	modera	lev	tota		

2. Número de Muertos: _____

3. Número de desaparecidos:

4. Personal de Salud afectado:

Recur sos	Tota l	Daños a la			Observaciones
		Herid	Muert		
Médico					
Enfermeras					
Otro personal					
Total					

5. Daños a los Servicios de Salud de la localidad:

Establecimiento de Salud	Funcionamiento del Servicio de Salud				Observaciones
	Funciona		No funciona	¿Por qué? Indicar daños a la infraestructura, equipamiento, otros.	
	Total-	Parcial-			

6. ACCIONES PRIORITARIAS PARA EL CONTROL DE LA SITUACIÓN Y ATENCIÓN DE LA SALUD

1.

2.

3.

4.

5.

6.

7. REQUERIMIENTO DE APOYO EXTERNO PARA EJECUCIÓN DE ACCIONES PRIORITARIAS

Medicamentos y Suministros:

Artíc	Presentación	Cantidad	Priorida

Equipos:

Equi	Fuente de	Cantidad	Priorida

Recursos Humanos:

Profesión/oficio	Especialidad	Cantidad	Priorida



DOCUMENTO TÉCNICO: "PLAN DE CONTINGENCIA ANTE EL RECORTE DE AGUA DEL 06 AL 10 DE OCTUBRE 2023"

AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO

COORDINACIONES REALIZADAS HASTA EL MOMENTO:

Lugar: _____ Fecha: _____ Hora: _____

Responsable del reporte: _____ Cargo o función: _____

Establecimiento de Salud: _____

Enviar reporte al Centro de Operaciones de Emergencias (COE Salud)

Teléfono: (01) 6119933 // Cel 946285617

Radio : Gama HF 7.780.0 KHZ (convergencia - Central Minsa)

Gama VHF Canal 1 (OCCA-99)

Tetra 605 (COE Salud), 603 (Central MINSA) – Lima

E-mail : coesalud@minsa.gob.pe



INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL FORMULARIO PRELIMINAR

"EVALUACIÓN DE DAÑOS Y ANALISIS DE NECESIDADES EN SALUD"

Para el llenado del formulario preliminar EDAN deberá utilizar letra legible teniendo en cuenta los siguientes parámetros o indicadores:

I. INFORMACION GENERAL

Zona afectada: precisar el lugar donde se ha presentado el evento, para lo cual se tomará en cuenta el nombre del: departamento, provincia, distrito y localidad (caserío, anexo, centro poblado mayor y menor).

II. ACCESO

Vías de acceso disponible para llegar a la zona afectada:

1. Vía de Transporte: especificar si es por vía aérea, terrestre, fluvial, lacustre, según sea el caso.
2. Tipo de vehículo: dependiendo de la vía de acceso, indicar el vehículo apropiado para llegar a la zona afectada. Ejemplo: camioneta, camión, avión, deslizador u otros.
3. Lugar de partida: precisar la ciudad o localidad importante cercana desde donde se puede hacer llegar la ayuda solicitada. Ejemplo: ciudad capital de la provincia o de la región.
4. Tiempo de llegada (horas, días): especificar la distancia de una ciudad principal (lugar de partida) hasta la zona afectada, expresado en días u horas de acuerdo al vehículo señalado en el numeral 2. Ejemplo: 8:30 horas.
5. Rutas Alternas: considerar si existe disponibles otras rutas que podrían utilizarse en caso que el acceso principal quede inutilizado.

III. CARACTERÍSTICAS DEL EVENTO GENERADOR DE DAÑOS

1. Día y hora de ocurrencia: especificar la fecha en la que sucedió el evento, así como la hora de inicio. De no haber precisión en la hora, indicar la hora aproximada de ocurrencia
2. Evento generador: indicar el evento destructor primario, sea éste natural, producido por la actividad humana o mixta. Ejemplo: terremoto, maremoto, deslizamiento, inundación, incendio urbano, accidente del transporte masivo, intoxicación, etc.
3. Descripción del evento: señalar las probables causas del evento generador,



así como las principales características de su manifestación, como magnitud, intensidad, epicentro y réplicas en caso de sismo; áreas comprometidas y aforos en inundaciones, índice pluvial en lluvias intensas. etc.

4. Eventos secundarios: indicar el o los eventos adversos que se han producido como consecuencia del evento generador o primario, tales como deslizamiento por lluvias, incendios post-sismo, fuga de materiales peligrosos, entre otros.

IV. DAÑOS GENERALES

1. Población total: indicar la población que la zona afectada tenía antes del evento adverso.
2. Población damnificada: anotar el total de población damnificada en el caserío, localidad, distrito, provincia o departamento.
Se considera como *damnificados* a las personas que han sufrido daño directo sobre su vivienda o medios de trabajo.

Se utiliza como regla general: Que cada familia está integrada por 5 personas.

3. Viviendas: indicar el número total de viviendas, cuántas de ellas continúan como habitables, aquellas que han quedado como inhabitable (no habitables) o como destruidas a consecuencia del evento destructor.
Se considera vivienda Inhabitable (no habitable): cuando presenta daños que imposibilitan su habitabilidad y no prestan condiciones seguras.

Viviendas destruidas: colapso significativo o total de la infraestructura.

4. Afectación de Servicios Básicos: registrar el nivel de funcionamiento y cobertura en la población (%), así como el tipo y magnitud del daño en los siguientes servicios: agua potable, desagüe, energía eléctrica, comunicaciones y transporte en la zona afectada por el evento.
Es importante considerar si el abastecimiento de agua es por pozos, red pública u otros; así como especificar si cuentan con estos servicios.

V. DAÑOS A LA SALUD

Heridos: registrar número total de heridos a consecuencia del evento y especificar el lugar donde vienen siendo atendidos, el tipo de lesión y gravedad (grave, moderada, leve) y cuántos de ellos necesitan traslado a otro establecimiento, y mediante qué vía.

Número de muertos: considerar el número total de muertos confirmados a consecuencia del evento generador. De ser necesario también puede anotarse el

número de muertos no confirmados pero precisando tal condición.

Muerto confirmado: es aquella víctima fallecida constatada.

Número de desaparecidos: precisar el número de personas que teniendo residencia habitual en la zona del evento, no es habida dentro de un tiempo determinado.

Personal de salud afectado: anotar el total de personal de salud que se disponía antes del evento, así como la situación del personal de salud afectado en caso haya sufrido daños a su salud (muerto o herido), o la pérdida de su vivienda (damnificado).

Daños a los Servicios de Salud de la Localidad: determinar el estado de funcionamiento de cada establecimiento de salud dentro de la zona afectada. Si el servicio de salud no funciona o este es parcial a consecuencia del evento, indicar en la columna observaciones las posibles causas indicando los daños a la infraestructura, al equipamiento u otros.

VI. ACCIONES PRIORITARIAS PARA EL CONTROL DE LA SITUACIÓN Y LA ATENCIÓN DE LA SALUD

Considerar aquellas acciones que se estimen prioritarias para el control de la situación de daño sobre los establecimientos y servicios de salud, así como para la atención de los daños a la salud de las personas que se hayan producido como consecuencia del evento. Ejemplo: habilitación de ambientes para la prestación de los servicios, atención de heridos según prioridades, control sanitario de albergues, etc.

VII. REQUERIMIENTO DE APOYO EXTERNO PARA EJECUCIÓN DE ACCIONES PRIORITARIAS

Medicamentos y suministros:

Determinar, de acuerdo a las acciones prioritarias, el tipo de artículo (medicinas, alimentos, abrigo u otros), presentación (ampollas, jarabe, cápsulas, u otros) debiendo mencionar la cantidad y su prioridad para su atención; especificando cuales son las necesidades de salud y de la población.



Equipamiento:

De necesitarse equipos, precisar la denominación del equipo, cantidad, fuente de energía y prioridad

Recursos humanos:

Tratándose de recursos humanos, precisar la profesión u oficio, especialidad, cantidad requerida y prioridad.

COORDINACIONES REALIZADAS HASTA EL MOMENTO

Mencionar los enlaces realizados con las instituciones ligadas a salud, con el Comité Operativo de Emergencia (COE) regional, provincial, distrital, así como las coordinaciones con otros sectores.

LUGAR, FECHA Y HORA:

Precisar desde qué localidad se hace el reporte, así como fecha y hora en que se elaboró el reporte.

IDENTIFICACION DE LA PERSONA QUE TRANSMITE EL INFORME

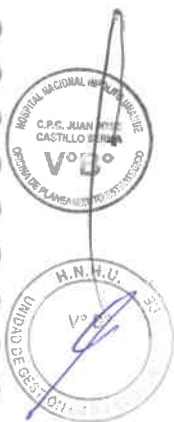
El formulario deberá consignar nombres y apellidos de la persona que emite el informe, así como cargo o función que desempeña y el establecimiento de salud a la que pertenece.

En la parte final del formulario, la entidad de salud correspondiente deberá consignar los datos sobre los medios de comunicación a utilizarse para el envío de los reportes EDAN Salud según los flujos establecidos. Complementariamente se incluirá los datos para enviar la información a la Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastre y Defensa Nacional en Salud (Digerd):

Teléfono: (01) 6119933 // Cel 946285617

Radio : Gama HF 7.780.0 KHZ (convergencia - Central Minsa)
Gama VHF Canal 1 (OCCA-99)
Tetra 605 (COE Salud), 603 (Central MINSA) - Lima

E-mail : coesalud@minsa.gob.pe



BIBLIOGRAFIA

1. Fundamentos para la mitigación de desastres en establecimientos de salud. Washington, D. C.: OPS 2004.
2. Guía para la reducción de la vulnerabilidad en el diseño de nuevos Establecimientos de salud. Washington, D. C.: OPS 2004.
3. Hospitales Seguros, Una responsabilidad colectiva. Un indicador mundial de reducción de desastres. Washington, D. C.: OPS 2005.
4. Disco Compacto (CD). Planeamiento hospitalario para casos de desastres. Curso PHD. Washington, D. C.: OPS 2005.
5. Manual de simulacros hospitalarios de emergencia. Washington, D. C.: OPS 1995.
6. CANNON, T: "Análisis de la Vulnerabilidad, los Medios de Vida y los Desastres. Tecnología y Sociedad, 7. Intermediate Technology". Lima, Perú. 2007
7. CAICOYA, M: "Dilemas en la evaluación de riesgos psicosociales. Archivos de prevención de riesgos laborales". 2004
8. LAVELL A, "Vulnerabilidad social: una contribución a la especificación de la noción y sobre las necesidades de investigación en pro de la reducción del riesgo" in Seminario Internacional sobre Nuevas Perspectivas en la Investigación Científica y Técnica para la Atención y Prevención de Desastres – INDECI – Perú - 24-26 de noviembre 2004.
9. Aquino M. (2020). Crisis del Coronavirus desata Conflictos Sociales en el Perú. <https://www.infobae.com/americas/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 Ministerial N° 421-2022/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Plan de Preparación y respuesta frente a la viruela del mono.
19. Resolución Ministerial N° 808-2022/MINSA, aprueba el Plan de Contingencia de Salud frente a los efectos de las lluvias intensas, inundaciones y movimientos en masa 2022-2023.
20. Informe Técnico N°16-2022/SENAMHI-DMA-SPC-PE, Escenarios de Riesgo por Superávit de Lluvias para enero a marzo 2023.

