



PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital Nacional
Hipólito Unanue

Unidad de Gestión de
Riesgo de Desastre

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE
OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y
HOMBRES"
"Año de la Lucha Contra la Corrupción y la
Impunidad"

"PLAN DE RESPUESTA HOSPITALARIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES DEL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE"



2019

**PERÚ****Ministerio
de Salud****Hospital Nacional
Hipólito Unanue****Unidad de Gestión de
Riesgo de Desastre**

**"DECENIO DE LA IGUALDAD DE
OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y
HOMBRES"**
**"Año de la Lucha Contra la Corrupción y la
Impunidad"**

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN

I.	INFORMACIÓN	04
II.	MARCO LEGAL Y NORMATIVO	05
III.	OBJETIVOS	07
	3.1 OBJETIVO GENERAL	07
	3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS	07
IV.	DETERMINACIÓN DEL ESCENARIO DE RIESGO	08
	4.1 SITUACIÓN DE LA GESTIÓN PROSPECTIVA Y CORRECTIVA DEL RIESGO DE DESASTRES	09
	4.2 IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS DEL ÁMBITO	15
	4.3 IDENTIFICACIÓN DE LOS ELEMENTOS EXPUESTOS Y VULNERABILIDADES	
	4.4 DETERMINACIÓN DEL RIESGO	23
V.	PROTOCOLO PARA LA CONTINUIDAD DE SERVICIOS	25
VI.	ACTIVIDADES	28
	6.1 PREPARACIÓN	28
	6.2 RESPUESTA	37
	6.3 SEGUIMIENTO	46
	6.4 DESIGNAR ROLES AL GTGRD- HNHU	49
	6.5 CONFORMACIÓN DE BRIGADAS OPERATIVAS	54
	6.6 EVACUACIÓN EN CASO DE SISMO	57
	6.7 ACCIONES A TOMAR EN CASO DE INCENDIO	60
	6.8 PRESUPUESTOS PARA SU IMPLEMENTACIÓN	63
VII.	ANEXOS	64
	7.1 FORMATO – EDAN	
	7.2 TARJETA DE TRIAGE	





PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital Nacional
Hipólito Unanue

Unidad de Gestión de
Riesgo de Desastre

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE
OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y
HOMBRES"
"Año de la Lucha Contra la Corrupción y la
Impunidad"

INTRODUCCIÓN

El Perú, debido a sus características geográficas, demográfica, económica, sociales, políticas y culturales se encuentra expuesto a fenómenos naturales generados por procesos geodinámicas internos, hidrometeorológicos y antrópicos, estos pueden desencadenar emergencias masivas y desastres debido a su alta vulnerabilidad y en caos; afectar la calidad de vida de la población, esto nos exige establecer estrategias de prevención, preparación y mitigación ante eventos adversos, con la finalidad de identificar y reducir los riesgos asociados a los peligros o minimizar sus efectos, es necesario estimar y desarrollar la capacidad de respuesta del sector salud.

Los antecedentes de sismos de gran magnitud en el continente: Pisco (15 de agosto 2007 de 8.0 Mw), Haití (Puerto Príncipe, 12 enero 2010), Chile (27 febrero 2010 terremoto 8,8 grados, 01 abril 2014, 16 setiembre 2015 8,4 grados), Ecuador (16 abril 2016 sismo 7,6 grados).

El Hospital Nacional Hipólito Unanue con 70 años de vida institucional, tiene un área construida de 15,161m², cuenta con 660 camas distribuidas en los diversos pabellones con que cuenta, 104 consultorios físicos y 121 consultorios funcionales. elabora el presente plan dentro del marco del 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, de acuerdo a lo establecido por la Política Nacional de Hospitales Seguros, la ley del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres y el propósito del PPR 068 "Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres".

Hace 5 años el Hospital viene implementando el Sistema de Comando de Incidentes, como herramienta administrativa, que proporciona una estructura organizativa para la gestión de desastres y también guía de procesos de planificación, construcción y adaptación de la estructura de acuerdo a la magnitud del evento adverso.

El presente Plan de Prevención y Reducción frente a Emergencia y Desastres 2019 del Hospital Nacional Hipólito Unanue, exige implementar los procesos de la gestión de riesgo de desastres, estimando sus riesgos, previniendo y reduciendo oportunamente la vulnerabilidad de sus componentes físicos y organizativos y hacer preparativos para dar respuesta oportuna y adecuada a la demanda masiva o post desastre.





PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital Nacional
Hipólito Unanue

Unidad de Gestión de
Riesgo de Desastre

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE
OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y
HOMBRES"
"Año de la Lucha Contra la Corrupción y la
Impunidad"

I. INFORMACION GENERAL

1.1 Generalidades del Hospital

Sector : Ministerio de Salud
Nombre del Establecimiento : Hospital Nacional Hipólito Unanue
Nivel de complejidad : III-1
Ubicación : Av. Cesar Vallejo 1390 El Agustino,
Lima-Perú
Área construida : 15,161m²
Teléfonos : (+51) 3627777/ (+51) 3620514
Jefe de Departamento E y CC: 999454170
Jefe de Guardia de E y CC: 971500926
Página Web : <http://www.hnhu.gob.pe>
Correo electrónico : informes.hnhu@gmail.com

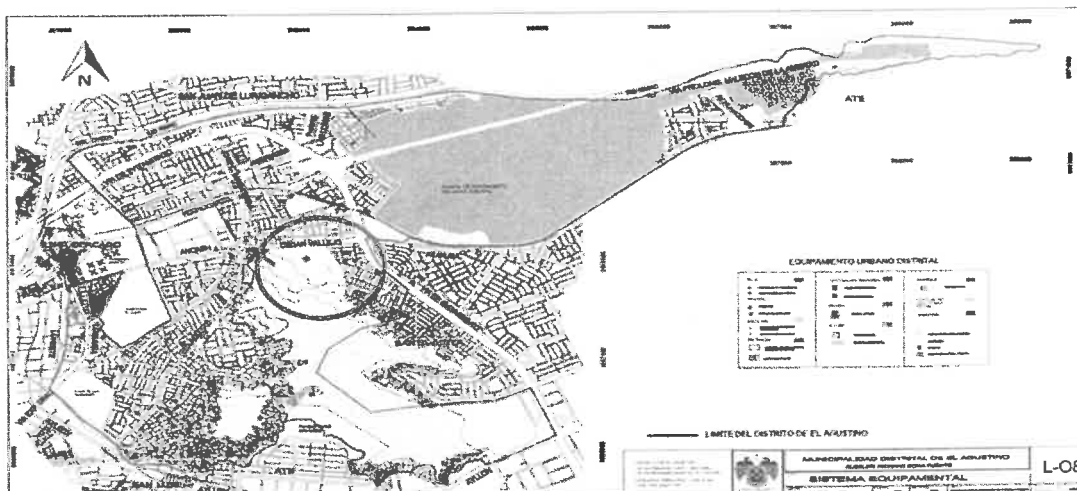


Fig. 01 ubicación Geográfica del HNHU.

1.2 Responsables del Plan de Respuesta Hospitalaria frente a Emergencia y Desastres:

- a) Mediante Resolución Directoral N°104-2014 constituir el "Grupo de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastre del Hospital Nacional Hipólito Unanue".

1.3 Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo de Desastres:

Director del Hospital
Director Adjunto
Director Ejecutivo de la Oficina de Administración
Director Ejecutivo de la Oficina de Planeamiento Estratégico
Jefa de Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos
Jefe de Departamento de Cirugía
Jefe de Departamento de Especialidades Médicas





Jefe de Departamento de Especialidades Quirúrgicas
Jefe de Departamento de Pediatría
Jefe de Departamento de Ginecología y Obstetricia
Jefa de Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico
Jefe de Departamento de Diagnóstico por Imágenes
Jefe de Departamento de Salud Mental
Jefe de Departamento de Farmacia
Jefe de Departamento de Enfermería
Jefe de Oficina de Comunicaciones
Jefe de Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento
Jefe de la Unidad de Gestión de Riesgo de Desastres

1.4 Comité Operativo de Emergencia

El grupo de integrantes del hospital que tiene a cargo la ejecución de la gestión, elabora el Plan de Respuesta Hospitalaria frente a Emergencia y Desastres. Designa al Coordinador de Emergencia y Desastres y junto con todos sus integrantes dirige e interviene en las acciones de la emergencia o desastres.

Funciones:

- Toma de decisiones para el control y atención de emergencias y desastres, en base a información actualizada y debidamente confirmada.
- Efectúa las acciones para el control y atención de las emergencias y desastres.
- Mantiene una operación conjunta con las demás instituciones del Sector Salud y Sistema Nacional de Gestión de Riesgo de Desastres (SINAGERD)

Representa la estructura orgánica que el hospital adoptara, para priorizar las acciones de control y atención de emergencias y desastres de responsabilidad del Sector Salud, para que se lleven de forma oportuna y eficiente.



II. MARCO LEGAL Y NORMATIVO

- Ley N°26842, Ley General de Salud.
- Ley N°27604, que modifica la Ley N° 26842 respecto de la obligación de los establecimientos de salud a dar Atención médica en caso de Emergencia y Partos.
- Ley N°28101, Ley de Movilización Nacional



PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital Nacional
Hipólito Unanue

Unidad de Gestión de
Riesgo de Desastre

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE
OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y
HOMBRES"
"Año de la Lucha Contra la Corrupción y la
Impunidad"

- Ley N° 29664, Ley del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres - SINAGERD.
- Decreto Legislativo N°1161 Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N°005-2006-DE/SG, que aprueba el Reglamento de la Ley de Movilización Nacional.
- Decreto Supremo N°034-2014 PCM, que aprueba el Plan Nacional de Gestión de Riesgos de Desastres 2014-2021.
- 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.
- Resolución Ministerial N°059-2015-PCM que aprueba los Lineamientos para la Organización y Funcionamiento de los Centros de Operaciones de Emergencia.
- 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.
- 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".
- 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.
- Resolución Ministerial N°416-2004/MINSA que aprueba La Directiva N°035-2004-OGDN/MINSA-V.01, Procedimientos de Aplicación del Formulario Preliminar de Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades de Salud en Emergencias y Desastres.
- Resolución Ministerial N°276-2012/MINSA que aprueba La Directiva N°001-2012-PC/SINAGERD, "Lineamientos para la Constitución y Funcionamiento de los Grupos de Trabajo de la Gestión de Riesgo de Desastres en los tres Niveles de Gobierno".
- 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.
- Resolución Ministerial N° 023-2019-PCM, que aprueba la ejecución de simulacros y simulaciones a ser realizados durante los años 2019



al 2021; con la finalidad de afrontar desastres de gran magnitud, en salvaguardar de la vida y seguridad de la población y su patrimonio.

- Resolución Ministerial N° 194-2005/MINSA, se aprobó la Directiva N° 053-2005-MINSA/OGDN-V.01. Organización y funcionamientos de las Brigadas del Ministerio de Salud para Atención y Control de las Situaciones de Emergencias y Desastres.
- Norma Técnica Peruana NTP 350.043-1-2011(Extintores portátiles, selección, distribución, inspección, mantenimiento, recarga y prueba hidrostática) – Comisión de Reglamentos Técnicos y Comerciales – INDECOPI.
- Norma Técnica Peruana NTP 399.010-1-2015 (Señales de Seguridad, colores, símbolos, formas, dimensiones de señales de seguridad) – Comisión de Reglamentos Técnicos y Comerciales – INDECOPI.

III. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

Desarrollar la capacidad de respuesta Institucional y de enlace Interinstitucional, del Hospital Nacional Hipólito Unanue, asegurando tareas de respuestas oportunas ante el situaciones de incremento de la atención frente a emergencia y desastres, asegurando la continuidad de los servicios.

3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- a) Organizar el Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo de Desastres (GRGRD), Unidad de Gestión de Riesgo de Desastre, Centro de Operaciones de Emergencias a través del modelo del Sistema de Comando de Incidentes Hospitalarios y desarrollar sus funciones con criterio en casos de Víctimas Múltiples o Desastres.
- b) Sistematizar las necesidades en caso de desastres, en diferentes hipótesis o escenarios en función a estimaciones de riesgo y experiencias previas.
- c) Determinar la gestión reactiva a través de la participación y el desarrollo de simulacros en el HNHU.





- d) Ejecutar acciones y tareas específicas, que permitan mejorar la capacidad de respuesta del personal de salud frente a situaciones de emergencia y desastres.
- e) Fortalecer la capacidad de respuesta de los servicios de áreas críticas para la atención a la población en caso de emergencias masivas.
- f) Formación y/o implementación de la brigada de intervención inicial, Asistencial, Especializada y Hospitalaria para Emergencia y Desastres.

IV. DETERMINACION DEL ESCENARIO DE RIESGO

Se entiende por riesgo a los probables daños sociales, ambientales y económicos de una localidad específica, en determinado periodo de tiempo, en función de su amenaza y vulnerabilidad.

Amenaza: factor externo de riesgo, representado por la potencial ocurrencia de un suceso de origen natural o generado por la actividad humana o la combinación de ambos, que puede manifestarse en un lugar específico, con una intensidad y duración determinada.

Vulnerabilidad: factor interno de riesgo de un sujeto, objeto o sistema expuesto a una amenaza, que corresponde a su predisposición intrínseca a ser dañado.

i. SITUACION DE LA GESTION PROSPECTIVA Y CORRECTIVA DEL RIESGO DE DESASTRES

Los eventos adversos de gran magnitud como, sismo, movilización de grandes masas de población en la ciudad de Lima o el interior del país, podrían incrementar mayores riesgos donde se evidencie accidentes de tránsito con múltiples víctimas, concentraciones y aglomeraciones con potencial de alteración en el orden público con riesgo de asfixias, desmayos, contusiones, intoxicaciones, aumentando el número de víctimas.

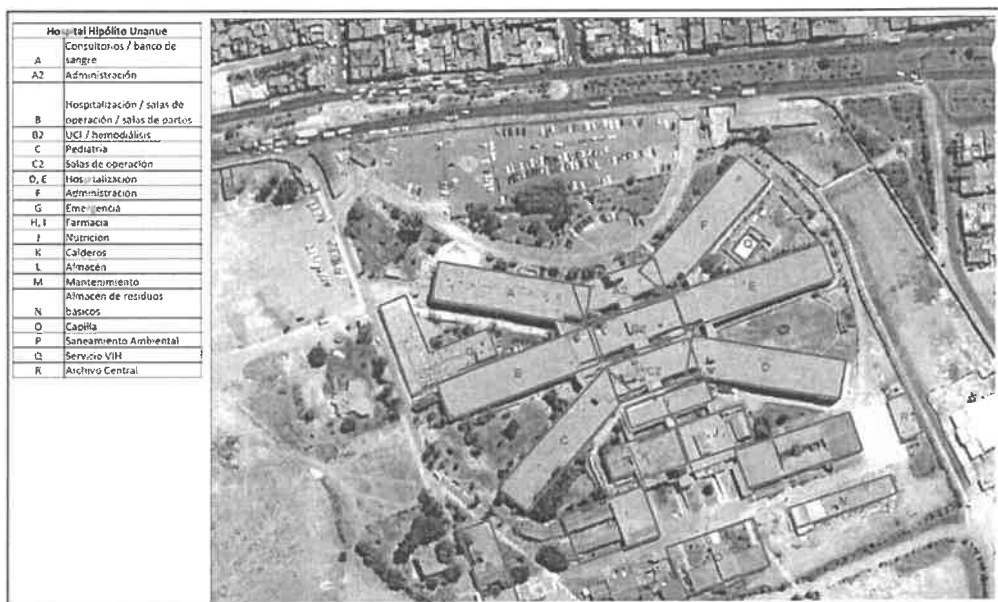
A raíz de los incidentes se pueden producir daños en los propios ambientes del HNHU, produciéndose heridos dentro del personal, pacientes y visitantes.

El Hospital Nacional Hipólito Unanue se encuentra ubicado en la Av. Cesar Vallejo 1390 en el distrito del Agustino, provincia y departamento de Lima, la edificación está distribuida bajo tipología de bloques o pabellones de forma regular proyectada en una planta tipo radial, siendo la altura máxima de 2 pisos, en donde se realizan



las actividades médicas y administrativas. De esta manera se han generado espacios de áreas libres interiores los cuales han sido utilizados como circulación externa, área verde y patios internos. Además, en la periferia de esta edificación existen servicios que se han construido en una o dos plantas.

Fig.02 imagen satelital de la ubicación y distribución del HHU





PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital Nacional
Hipólito Unanue

Unidad de Gestión de
Riesgo de Desastre

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE
OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y
HOMBRES"
"Año de la Lucha Contra la Corrupción y la
Impunidad"



Fig. 03 Croquis de ubicación del Hospital Nacional Hipólito Unanue



Fig.04 Accesibilidad Geográfica Al Hospital Nacional Hipólito Unanue.



PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital Nacional
Hipólito Unanue

Unidad de Gestión de
Riesgo de Desastre

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE
OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y
HOMBRES"
"Año de la Lucha Contra la Corrupción y la
Impunidad"

ii. IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS DEL ÁMBITO

Evento: NATURAL (SI) ANTRÓPICO (SI) SOCIAL (SI)

SECUENCIA Y CARACTERÍSTICAS:



Identificación y caracterización de las amenazas o peligros

AMENAZA EXTERNA	CLASIFICACIÓN	DESCRIPCIÓN	HIPÓTESIS	DAÑOS
Sismo por placa Liberación súbita de energía generada por el movimiento de grandes volúmenes de rocas en el interior de la tierra, entre su corteza y manto superior, que se propagan en forma de vibraciones a través de las diferentes capas terrestres). Sismos en Zona Continental	Natural	En el Perú la actividad sísmica es común en todo el territorio debido principalmente al proceso de subducción de la placa de Nazca bajo la placa Sudamericana. El prolongado silencio sísmico que se registra en la franja costera central del país ubicada entre Chimbote y Pisco que abarca 456 Km de longitud y que no ha registrado un terremoto desde 1746, hace prever un terremoto, de al menos 8.8 grados de magnitud.	Evento: Sismo Lugar: Lima-Perú Fecha probable: 28 octubre 2019 Hora de origen: 18h, 40m, 58s Latitud sur: -13.67 grados Profundidad: 40km Epicentro: 60km oeste del callao Magnitud: 8.8 grados de Magnitud Momento sísmico: 1.1E+28 dina-cm	Área expuesta: Hospital Colapso estructural Daños no estructural Daños equipos Colapso del servicio básico Víctimas internas, externas Escases de materiales Población afectada: Lima Este Muerto 2000 Heridos rojos 400 Heridos amarillos 1200 Heridos verdes 4000
FEN: Fenómeno "El Niño" Fenómeno oceánico atmosférico caracterizado por el calentamiento de las aguas superficiales del océano Pacífico ecuatorial, frente a las costas de Ecuador y Perú, con abundante formación de nubes cumuliiformes principalmente en la región tropical(Ecuador y Norte del Perú), con intensas precipitaciones y cambios ecológicos marinos y continentales)	Natural	El Niño también llamado ENSO ("El Niño Southern Oscillation") es un fenómeno climático, erráticamente cíclico, que consiste en intensas lluvias. Durante los años 2002 al 2004 se registraron Niños débiles con calentamientos del mar, próximos a 2.0°C en la costa tropical de América del Sur, y de unos 8°C durante el Niño 1982 – 1983 y de 10 a 12°C durante el Niño 1997 – 1998. La jurisdicción de Lima Este tiene una amplia variedad de microclimas que condiciona el incremento de las precipitaciones pluviales	Evento: Inundación Lugar: Chosica Fecha probable: Dic 2018 – Abril 2019 Hora de lluvias: 20:00h – 5am Magnitud: moderada a gran magnitud. Existe la probabilidad de presencia del FEN costero fuerte 35% y extraordinario 20 % Duración: 5 meses	Lugares expuestos: Zonas altas, Micro redes Chosica I, Chosica II, Chacacayo, Ate I (Señor de los Milagros y La Fraternidad), Molina(Cieneguilla, Tambo Viejo, Huaycan, Zonas altas de la red S.J.L (Micro red Jaime Zubieta, José Carlos Mariátegui) Población afectada Muertos: 10 Heridos:25 Damnificados: 250 familias
Epidemias: Es una descripción en la salud comunitaria que ocurre cuando una enfermedad afecta a un número de individuos superior al esperado en una población durante un tiempo determinado.	Natural	El aumento de las distintas epidemias asociadas al aumento de la población y la experiencia vivida en el Perú los últimos años como la epidemia del cólera de los años 90, que produjo la muerte de 535 personas y ha afectado a otras 88748, la pandemia de la gripe A (H1N1), cuyo reporte de casos hasta agosto 2010 fue de 100202 pacientes, y 159 muertes, el dengue en Lima	Evento: Pandemia Enfermedad por virus de Zika Lugar: Lima Este Fecha probable: agosto – dic 2019 Fase de Pandemia: 6 Gravedad: Moderada	Lugares expuestos: Hospital Nacional Hipólito Unanue (cabeza de red) Población Afectada: Población expuesta Lima Este: 1 134 982 hab. El Agustino: 180 262 hab. Lima Este (hab.) Casos sospechoso : 1 13000 Casos probables : 1 1300



Explosiones Es la liberación repentina de energía que produce una onda expansiva capaz de causar un daño remoto. Existen dos tipos de fuentes: la alta explosión y la explosión por presión.	Antrópicas	Este: Durante el año 2011 se notificaron 139 casos y fueron confirmados 29 casos, el 2012 se notificaron 687 casos y fueron confirmados 76 casos, el año 2013 se notificaron 252 casos probables de los cuales 23 confirmaron, el año 2014 fueron 80 casos notificados de los cuales, el 18.7 % (15) fueron confirmados; y el año 2015 se notificaron 52 casos probables, de los cuales 20 fueron confirmados; con respecto a fiebre de chikungunya, el año 2015 se notificaron 10 casos, de los cuales 02 se confirmaron. Hay un potencial epidémico existente de una alta probabilidad de brotes de Dengue, chikungunya e introducción del virus ZIKA, que originara una alta demanda de salud y referencias de casos complicados de hospitales y centros de menor complejidad.	Eventos: Explosión fábrica de pinturas. Lugar: El Agustino Fecha probable: dic 2019 Hora probable: 22:00 horas Tipo: Explosión Química Reacción: Propagación Efectos : Deflagración/ Detonación Perímetro: 300m	Casos confirmados: 1 130 Muertos : 113 El Agustino (hab.) Casos sospechosos : 1 8000 Casos probables : 1 800 Casos confirmados: 180 Muertos : 18
Incendios Los incendios son fenómenos generados por el juego no controlado, que puede ser de grandes proporciones y presentarse de manera súbita o gradual, produciendo lesiones o pérdidas de vidas	Antrópicas	El 26 de agosto de 2007 a 2 cuadras del Hospital se produjo un incendio de grandes proporciones en la fábrica de pintura Tekno, con alto riesgo de explosión de radio de más de 300 metros por la existencia de tanques de nitrocelulosa, solventes y aceite pesado, dicha fabrica fue clausurada, pero actualmente el riesgo existe porque siguen laborando bajo otra razón social. El 29 de diciembre del 2001: un incendio de gran magnitud en el centro comercial Mesa Redonda, centro de Lima, provoca 447 víctimas, 277 muertos, 180 desaparecidos; El 20 de julio de 2002 un trágico suceso ocurre en las instalaciones de la discoteca Utopia ubicada en el Centro comercial Jockey Plaza de la ciudad de Lima que	Área expuesta: Hospital Nacional Hipólito Unanue Colapso no estructural Víctimas Internas leves 15 Población afectada: Damnificados: 100 familias Heridos: 50 Muertos: 10	Lugares expuestos: Mercado Productores Población afectada: Muertos 50 Heridos: Asfixia por humo 45 Quemaduras 40 Politraumatizados 05





humanas y deterioro del ambiente.		provoco 30 muertos, al menos 100 heridos saturaron las instalaciones de los diferentes hospitales de la capital.	Duración del evento: 4 horas	
Accidentes de tránsito Los accidentes de tránsito ocurren de manera súbita e inesperadamente, determinado por condiciones y actos irresponsables potencialmente previsibles, atribuidos a factores humanos, condiciones climatológicas, señalización y caminos; ocasionan pérdidas humanas y/o lesiones con secuelas físicas o psicológicas, así como pérdidas materiales.	Antrópicas	En el 2016, SJL y Ate han sido considerados como parte de los distritos con más accidentes de tránsito, por cada 100 mil habitantes en Lima Este 11 fallecen por accidentes de transporte de acuerdo con el ASIS(Análisis de Situación en Salud), el HNHU recibe referencia de las diferentes jurisdicciones (Ate, Lurigancho, Chosica, Santa Anita, El Agustino, La Molina, Cieneguilla, Chaclacayo, Huarochiri) así como de la sierra y selva central, caracterizado por sobredemanda de víctimas por accidentes de tránsito, especialmente volcaduras de vehículos de transporte interprovincial.	Evento: Choque frontal entre dos buses interprovinciales. Lugar: km 43 carretera central Fecha probable: Diciembre Horas : 4 am Magnitud : grave	Población Afectada: Heridos leves: 40 pasajeros Politraumatizados: 25 Muertos:16
Violencia La violencia social manifestada en las pandillas juveniles, se ha visto incrementada a gran escala en los últimos años, siendo Lima y el Callao las ciudades con los índices más elevados, las que padecen este flagelo	Antrópicas	Es frecuente que muchos hinchas de diferentes selecciones protagonizan actos vandálicos en alrededores del estadio monumental antes y después de cada presentación de partidos de fútbol, lo que conlleva a robos, saqueos, destrozos de propiedad privada, heridos e incluso muertos que por la cercanía al Hospital Nacional Hipólito Unanue son derivados para su respectiva atención.	Evento: Partido-clásicos (Universitario-Alianza Lima) Lugar: Estadio monumental - Ate Fecha probable: designados a los clásicos. Horas : 14:00 a 22:00 horas Magnitud : moderada	Area expuesta: Urbanización: Portales de ate/ Mayorazgo Hospital: víctimas en masa 40 Población afectada: Heridos : 40 Muertos: 02





AMENAZA INTERNA	CLASIFICACION	DESCRIPCION	HIPOTESIS	DAÑOS
Explosiones	Antrópicas	Tanque estacionario de Oxígeno Líquido: ubicado en el patio posterior del hospital, almacena oxígeno en forma líquido criogénico aprox. (-186°C) y suministra O2 en su forma gaseosa. El recipiente interior, está preparado para resistir una presión máxima de 15 kg/cm2. El oxígeno líquido contiene 4000 veces más oxígeno por volumen que el aire normal, si no se tienen los dispositivos adecuados para ventilación o liberación de presión en los recipientes, se puede acumular una cantidad enorme de presión. La presión puede provocar una explosión llamada "explosión por líquido en ebullición que provoca vapor en expansión". Calderos de Vapor: genera en forma económica el calor y energía requerida en las instalaciones del hospital para la utilización de equipos que los requieran en los servicios de lavandería, Nutrición y Central de Esterilización, puede producir explosión por mala regulación de los electrodos, o si estos están defectuosos, si el transformador de ignición esta defectuoso, agua en gasoil defectuoso, entrada de aire incorrecta, boquillas defectuosas, desajuste del control de ignición. Tanque de gas Inflamable: ubicado al costado de área de emergencia, pertenece al cafetín particular.	Evento: Explosión tanque criogénico de Oxígeno líquido. Lugar: patio posterior del Hospital. Fecha probable: Octubre Hora probable: 15:00 horas Tipo: explosión durante la carga del tanque de oxígeno. Efectos: Deflagración/Deatonación Perímetro: 60 m	Área expuesta: Hospital Colapso no estructural en pabellón D1 neumología, D2 Cirugía de tórax, E1 Medicina, E2 Cirugía General, Área de cocina y mantenimiento. Pabellones de la Universidad Federico Villarreal (no estructural) Población afectada: Hospital Heridos: 30 Muertos: 10 UNFV Heridos: 30 Muertos: 10
Inestabilidad del Grupo Electrógeno	Antrópicas	En el año 2016 se produjeron cortes inesperados suministro de luz en el hospital dejando sin cobertura eléctrica aproximadamente por 2 horas y en varias oportunidades, exponiendo a los pacientes que hacían uso de equipos, monitores, bombas de infusión; a su retorno produjo la quemadura del estabilizador de 02 ventiladores mecánicos de emergencia, riesgo del deterioro de equipos biomédicos e informáticos.	Evento: Corte súbito de Luz en el Agustino. Lugar: Hospital y población Fecha probable: octubre – diciembre. Hora de lluvias: 19:00 horas Magnitud: Moderada Duración: 3 horas	Área expuesta: Hospital Retraso en el registro de admisión del Hospital y generación de Fichas de atención Confusión en los servicios de emergencia y hospitalización. Deterioro de los equipos biomédicos e informáticos. Pacientes fallecidos usuarios de ventilador mecánico. 02 muertos en UTS y UTI.
Sistema Eléctrico	Antrópicas	En el año 2015, se produjo un cortocircuito en el tablero	Evento: corto circuito tablero principal de	Área expuesta: Emergencia del Hospital Nacional

Deterioro		principal del Servicio de Emergencia ubicado dentro del Tópico de Ginecología, con amago de fuego y liberación de gran cantidad de humo negro que se dispersó hasta el tópico de pediatría, la causa sobrecarga del tablero por uso de mayor cantidad de equipos biomédicos en UTS, UCE, Tópicos. El año 2015, se produjo un cortocircuito en la Sala de UTI por deterioro del sistema eléctrico, produciendo quemadura en mano de un personal de salud. El 02 mayo del 2019 a las 00:13 horas se generó un corte de fluido eléctrico en todas áreas del HNHU por falla de un fusible en la estación N°1 (se activó el plan de contingencia y se realizó las coordinaciones con personal de mantenimiento y con los técnicos de la compañía de la empresa eléctrica.)	emergencia, con amago de fuego. Lugar: tópico de ginecología Fecha probable: 24 dic 2019 Hora probable: 00:00 horas Magnitud: Moderada Duración: 15 min /	Hipólito Unanue Deterioro por quemadura del tópico de ginecología. Corte de luz que afecta Hospital por 2 horas. 02 pacientes con quemaduras II. 05 adultos con asfixia por inhalación de humo. 05 niños con asfixia por inhalación de humo.
Colapso del sistema de agua	Antrópicas	Desabastecimiento del servicio de agua en el Hospital afecta directamente al servicio de Emergencia y áreas críticas (UTI, SOP, UTI pediátrica, Neonatología), exponiendo al personal y pacientes a infecciones por falta del líquido elemento para el lavado de manos, eliminación de materiales contaminados, limpieza y esterilización de equipos y ambientes de alto riesgo. Durante el 2014 el servicio de emergencia se vio expuesto a la falta de abastecimiento de agua mayor a 24 horas, siendo el tanque existente en emergencia insuficiente.	Evento: Corte del abastecimiento de agua en el distrito de Agustino. Lugar directo: hospital Fecha probable: 01 febrero 2019 Hora probable: 8:00 a 20:00 horas Magnitud: Moderada Duración: 12 horas	Área expuesta: Hospital Nacional Hipólito Unanue Emergencia: Falta de agua limita los procedimientos de emergencia, esterilización de equipos e insumos, limpieza de los servicios higiénicos y falta de agua para cocina y lavandería.
Riesgo Biológico en el Laboratorio o áreas de alto riesgo	Antrópicas	En el 2006, el estallido de un equipo que contenía muestras de laboratorio de los pacientes causo alarma en el Hospital Nacional Hipólito Unanue, debido al pánico que generó el estallido, el personal médico y los pacientes fueron evacuados. El Hospital es Centro de referencia nacional para pacientes con tuberculosis sin embargo la demanda sobrepasa la capacidad de atención de estos pacientes de alto riesgo es frecuente tener la sala de aislados de emergencia saturado por paciente TBC BK + y también en los pasadizos de áreas comunes del servicio de emergencia constituyendo una amenaza de alto riesgo biológico para el personal de salud y pacientes, por falta de ventilación adecuada y un flujo de aire direccional; espacios reducidos para la atención de pacientes, deficientes condiciones de seguridad.	Evento: Sobredemanda de pacientes BK+ MDR Lugar directo: emergencia Fecha probable: domingos y feriados. Riesgo: Alto Tiempo de espera para aislamiento: 24 horas	Área expuesta: Hospital Nacional Hipólito Unanue Riesgo de exposición del personal y pacientes ubicados en pasadizos de emergencia, tópico de medicina, observación de pediatría, laboratorio Zonas potencialmente contaminadas: pasadizo emergencia, tópico de medicina, pediatría, laboratorio.



El Hospital nacional Hipólito Unanue ubicado en el distrito del Agustino, con una población de 191,365 habitantes⁶ está expuesto a los siguientes peligros:

Tabla N° 1

PELIGROS DE ORIGEN NATURAL	PELIGROS INDUCIDOS POR EL HOMBRE
Generados por la geodinámica Interna: Sismos	Incendios. Urbano
Generados por la geodinámica externa: - Deslizamientos - Derrumbes	Derrame de sustancias químicas peligrosas - materiales peligrosos- MATPEL Contaminación - aire, - radiactividad - biológico Explosiones
Generados por Fenómenos Hidrológicos, meteorológicos y oceánicos: Precipitación prolongadas	Aniego Violencia Social

Fuente: Elaboración propia

1. **Sismo:** De acuerdo al mapa de riesgo sísmico y de tsunami brindada por INDECI⁷, (Anexo 5) el área donde se ubica el Hospital correspondiente al distrito de El Agustino está clasificado como riesgo sísmico moderado, de la evaluación del Índice de Seguridad Hospitalaria en lo que corresponde a evaluación estructural se observa que el Hospital Hipólito Unanue presentaría fisuración en algunos de sus muros (Muros en los bloques A, B, C, D, E, F, I, J, K, A2, B2 y C2) ante sismos moderados, por distorsión por sismo todos los bloques tienen una distorsión de entrepiso menor al máximo recomendado (3/1000) y que ante un sismo severo, la demanda sísmica no supera la capacidad de los muros en conjunto².
2. **Deslizamientos.** El Hospital se limita hacia el Sur con el Cerro del Agustino, que contiene abundante material rocoso con riesgo de desprendimiento por gravedad por efecto de movimiento sísmico⁴.
3. **Derrumbes.** En la periferia suroeste del Hospital se encuentra limitado con Asentamientos Humanos pertenecientes al distrito del agustino construido con material precario y sobre un suelo rocoso inestable, que expone a derrumbes ocasionados por sismos⁴.



4. **Precipitación prolongada** La exposición a precipitaciones prolongadas ante la presencia de techos en mal estado de conservación y sin mantenimiento, expone a la filtración de agua a los diferentes ambientes del Hospital como es el área de emergencia, nutrición, mantenimiento.
5. **Incendio.** La existencia de material combustible inflamable como petróleo, oxígeno, nitrógeno, y exposición a conexiones eléctricas antiguas en el sótano, archivos, área administrativa y hospitalización del hospital es considerado un peligro constante y de intervención inmediata.
6. **Derrame de Sustancias Peligrosas.** En el Hospital se almacena y manipulan materiales peligrosos como ácido acético, agua oxigenada, alcohol, oxígeno, bencina, yodo, nitrógeno líquido que constituyen un peligro constante si no son almacenados adecuadamente algunos de estos son altamente inflamables pudiendo ocasionar incendios por materiales peligros de difícil control, asimismo se manipulan agentes biológicos que de salir de control de aislamiento pueden ocasionar daños en la salud el personal y pacientes, como también agentes radioactivos presentes en los equipos de radiodiagnóstico.
7. **Violencia Social.** Reiterativamente el Hospital se ha enfrentado a múltiples eventos de violencia producido por familiares o bandas delincuenciales de alta peligrosidad, debido a que este nosocomio recibe pacientes procedentes de penales, que ya han ocasionado exposición del personal de salud y demás pacientes a ser víctimas por agresión por arma de fuego.
8. **Exposición a contaminación biológica.** El Hospital maneja residuos biológicos contaminados altamente peligrosos, en todos los ambientes del hospital, especialmente en laboratorio.



Tabla N°2

Matriz de Priorización de Peligros del Hospital Nacional Hipólito Unanue

MATRÍZ DE PRIORIZACIÓN					
PELIGROS DE ORIGEN		Prioridad Estimada			
		1	2	3	4
Natural	SISMO	X			
	DERRUMBE			X	
	DESIZAMIENTO			X	
	PRECIPITACION PROLONGADA				X
Inducido por el hombre	INCENDIO			X	
	EXPLOSION			X	
	SISTEMA ELECTRICO DETERIORADO	X			
	SERVICIO DE AGUA	X			
	MATERIALES PELIGROSOS			X	
	VICTIMAS MASIVAS	X			
	COLAPSO DEL SISTEMA DE AGUA	X			

Elaboración propia

Descripción de Mapa de peligros

Descripción del mapa de peligros: En el plano del hospital se han identificado las áreas según los peligros expuestos, sean de origen natural o inducidos por el hombre, los cuales se representan según el pictograma:

LEYENDA MAPA DE PELIGROS DEL HNHU	
	Peligro de Incendio
	Peligro de Explosión
	Peligro de Colapso estructural en sismos
	Peligro biológico
	Peligro de Radiación
	Peligro por materiales peligrosos
	Peligro por víctimas masivas
	Peligros por deslizamientos, derrumbes





PERÚ

Ministerio
de SaludHospital Nacional
Hipólito UnanueUnidad de Gestión de
Riesgo de Desastre

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE
OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y
HOMBRES"
"Año de la Lucha Contra la Corrupción y la
Impunidad"

iii. IDENTIFICACIÓN DE LOS ELEMENTOS EXPUESTOS Y VULNERABILIDADES

- Comunidad /Población Vulnerable**

Desarrolla sus actividades dentro de la Dirección de Salud Lima – Este, como Hospital de Nivel III-1, cabeza de red. Atiende a una población que supera los 2 millones de personas procedentes principalmente de los Distritos de El Agustino, Ate- Vitarte, Santa Anita, La Molina, Cercado de Lima, Lurigancho, Cieneguilla, Pachacamac y San Juan de Lurigancho.

Análisis de Riesgo sobre el Hospital Nacional Hipólito Unanue:

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

Fuente: INEI – Censos Nacionales de Población y Vivienda 2015

- Servicios Básicos:**

a) Vías de acceso a la localidad:	Terrestre Condiciones de Vulnerabilidad: Alta Accidentabilidad en Carretera Central, Av. Evitamiento, Autopista Ramiro Priale, Ovalo de Santa Anita, Puente Nuevo.
b) Medios de transportes disponibles o cercanos:	Buses interprovinciales, microbuses, camiones de carga, cisternas, automóviles, motocicletas, moto taxis, triciclos, bicicletas. Condiciones de Vulnerabilidad : Alta Exceso de velocidad, no respeto a señales de tránsito, poco uso de medidas de seguridad (cinturón de seguridad,





PERÚ

Ministerio
de SaludHospital Nacional
Hipólito UnanueUnidad de Gestión de
Riesgo de Desastre

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE
OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y
HOMBRES"
"Año de la Lucha Contra la Corrupción y la
Impunidad"

	airbag incorporado) Consumo de alcohol y drogas, exceso de pasajeros.			
c) Sistema de comunicación existente:	Telefonía fija y móvil, radio, internet. Condiciones de Vulnerabilidad: Alta Pérdida de señal telefónica en casos de sismos o flujo alto de llamadas (navidad, año nuevo), antena repetidora de telefonía celular ubicados en zonas vulnerables a movimientos sísmicos.			
d) Energía Eléctrica:	Existe disponibilidad : Si(x) No()			
	Alumbrado público: Si(x) No()			
	Población con servicio domiciliario (%) 98.5%			
	Condiciones de Vulnerabilidad: Alta Posibilidad de colapso de redes por afectación de central termo energética por daños de terceros, caídas de torres por acto terrorista.			
e) Agua potable:	Existe disponibilidad : Si(x) No()			
	Población con servicio domiciliario (%) 93%			
	Calidad del agua: potable, apta para el consumo humano.			
	Condiciones de Vulnerabilidad: Mediana - Alta Posibilidad de contaminación de la plana. Redes contraincendios deficientes. Poca presión de agua.			
f) Disposición de desechos:	Sistemas disponibles: Desagüe Camión recolector			
	Población con servicio domiciliario de desagüe (%) 94,8%			
	Condiciones de Vulnerabilidad: Alta Ruptura de colectores, explosiones por mal estado del sistema de desagüe en el casco urbano antiguo de la ciudad. Recojo de desechos sólidos no operativos en su totalidad en algunas zonas por falta de personal, principalmente en días feriados falta de cultura de saneamiento en la población.			
Recursos locales para la respuesta:				
Institución	Tipo de apoyo	Responsable	Dirección	Teléfono
DIGERD-MINSA	Brigadistas Equipamiento Hospital de campaña	Oficina Ejecutiva de Movilización y Defensa Nacional.	Calle Guillermo Marconi N° 317- San Isidro	Central 222- 2059 COE Salud 01222-2143 952836494
SAMU	Ambulancias Atención emergencia y urgencias	Director Ejecutivo	Calle Van Gogh N° 349 -351	106
Cuerpo General De Bomberos	Atención primeros auxilios Rescate vehicular	Comandancia General Cia. B-176 Agustino Cia. B- 121 SJL	Av. Salaverry N° 2495 San Isidro Urb. La corporación –	Central 116 01399-1112 01388-6666



**PERÚ****Ministerio
de Salud****Hospital Nacional
Hipólito Unanue****Unidad de Gestión de
Riesgo de Desastre****"DECENIO DE LA IGUALDAD DE
OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y
HOMBRES"****"Año de la Lucha Contra la Corrupción y la
Impunidad"**

Voluntarios Del Perú	Lucha contra incendios Materiales peligrosos Rescate en altura	Cía. B-138 Surco Cía. B-127 Salamanca	El Agustino Canto Grande-SJL Jr. Los pinos 2da cuadra-Sta. Anita Las Dalias N° 180-Salamanca	01478-2401
Águilas Negras PNP	Seguridad	Sede Sta. Anita	Av. Bolognesi cdra. 2 Sta. Anita	01434-1615
Aviación Policía CEOPOL	Evacuación aéreo medica	CEOPOL	Av. Elmer Faucett s/n	01362-3277
Comisaria Villa Hermosa PNP	Seguridad	El Agustino	Jr. Rio Nanay cdra. 2 El Agustino	980121076
Cuartel Barbones	Orden interno	El Agustino	Av. Grau cdra 9	01362-4907
H. Solidaridad	urgencias	El Agustino	Ovalo El Agustino	01385-5063

g) Capacidad Hospitalaria: se refiere al número total de camas, camillas y la capacidad de expansión por servicio, de acuerdo con la organización del Hospital Nacional Hipólito Unanue (por departamentos o servicios especializados)

Análisis de la Vulnerabilidad del Hospital Hipólito Unanue

El Hospital Nacional "Hipólito Unanue" situado, en la Av. Cesar Vallejo N° 1390 del distrito El Agustino, en la zona Este de la Ciudad de Lima. Hospital de Nivel III-1, cabeza de Red de Lima - Este. Recibe en forma permanente pacientes referidos por los Hospitales, Centros y Postas de Salud de la jurisdicción que presentan problemas de alta complejidad en las diversas especialidades con que cuenta.

De acuerdo al Índice de Seguridad Hospitalaria 2016 el Hospital Nacional "Hipólito Unanue", tiene:

- Índice de Seguridad 0.29
- Índice de Vulnerabilidad 0.71
- Ellos nos dan calificación del establecimiento "C", lo que se requieren medidas urgentes de manera inmediata, ya que los niveles actuales de seguridad del establecimiento no son suficientes para proteger la vida de los pacientes y el personal durante y después de un desastre.



**PERÚ****Ministerio
de Salud****Hospital Nacional
Hipólito Unanue****Unidad de Gestión de
Riesgo de Desastre**

**"DECENIO DE LA IGUALDAD DE
OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y
HOMBRES"**
**"Año de la Lucha Contra la Corrupción y la
Impunidad"**

1.- TIPO Y DENOMINACION DEL ESTABLECIMIENTO

Institución	Ministerio de Salud – Instituto de Gestión de Servicios de Salud.
Denominación	Hospital Nacional Hipólito Unanue
Nivel	III-1

2.-RECURSOS HUMANOS

Descripción	Nombrados	CAS	Total
Médicos	233	61	294
Enfermeros	399	59	458
Tecnólogo Medico	61	21	82
Obstetras	38	7	45
Cirujano Dentista	10	2	12
Asistente Social	21	0	21
Químico Farmacéutico	17	7	24
Nutricionista	15	4	19
Biólogo	1	1	2
Psicólogo	10	4	14
Técnicos Especializados	6	1	7
Técnicos	532	110	642
Auxiliares	81	14	95
Contrato terceros	835		835
			2550

3.-AREAS CRITICAS

Área	Sub-área	N° camas	Ampliación	Operatividad
EMERGENCIA	Tópico Medicina	19	00	100%
	Tópico Cirugía	09	00	100%
	Tópico Pediatría	01	00	100%
	Tópico Traumatología	01	00	100%
	Tópico Ginecobstericia	03	00	100%
	Tópico de Cirugía Pediátrica	01	-	100%
	Sala observación Pediátrica	09	00	100%
	Sala observación Medicina	04	01	100%
	Unidad de trauma shock	02	01	100%
	Unidad Critica de Emergencia	10		100%
		02	-	100%
SOP	Emergencias			
	Salas de Cirugía programadas	08	01	100%



PERÚ

Ministerio
de SaludHospital Nacional
Hipólito UnanueUnidad de Gestión de
Riesgo de Desastre

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE
OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y
HOMBRES"
"Año de la Lucha Contra la Corrupción y la
Impunidad"

UTI	Adultos	07	-	100%
	Pediatría	06	-	100%
Intermedios	Pediatría	08	-	100%
	Cirugía General	12	-	100%
	Cirugía Especialidades	04	-	100%
	Cirugía Tórax y Cardiovascular	04	-	100%
	Neumología	09	-	100%
Sala de Partos		10	-	100%
GTGRD - HNHU	Camillas de Campaña		42	100%
Total		660	42	

Casa de Fuerza	02 Calderos			
Energía Eléctrica	01 grupo Electrónico de 350 Kva- Hospital		Solo áreas críticas	100%
Alternos	02 grupos electrógenos de 5.5 Kva – UGRD/EMED		Áreas de expansión	100%
Otros	Laboratorio Central-Emergencia			100%
	Diagnóstico por imágenes			100%
	Farmacia de emergencia			100%
	Central de esterilización			100%

4.-SISTEMAS DE COMUNICACIÓN

Equipo	Denominación	Cantidad	Numero	Operatividad
Radios	Radio Base (central telefónica)	01	OCCA23	Ok
VHF	Radio Base (EMED)	01	OCCA23-ALFA	Ok
	Radio Portátil (EMED interno)	12		Ok
Teléfono	Central	01	01362-7777	Ok
	Emergencia	01	01362-0514	Ok
	EMED - HNHU	01	0129-18737	Ok
	Anexo	01	2057	
Perifoneo	HNHU	01	Anexo 2000	Ok
Central de Control monitoreo de cámaras	HNHU	01	Anexo 2011	Ok

5.-ABASTECIMIENTO Y ALMACENAMIENTO DE AGUA

Sistema	Operatividad
Conexión a red publica	100%
Cisterna	30% - dañado
Tanques elevados	50% - filtraciones
Otro tanque de reserva del EMED 2.500 litros	100%

6.-ENERGIA ELECTRICA

Sistema	Operatividad
Conexión a red publica	90%
Grupo electrógeno del Hospital	Solo para áreas críticas
Otros: EMED cuenta con 02 grupos electrógenos portátiles	100 %

7.-SISTEMA DE TRANSPORTE

Sistema	Numero	Activo	Operatividad
Ambulancias	04	03	75%
Vehículos	03	03	100%
Vehículo del EMED primera respuesta	01	01	100%

8.-MEDICAMENTOS E INSUMOS MEDICOS

	Operatividad
Kits para emergencia y desastres	20%





PERÚ

Ministerio
de SaludHospital Nacional
Hipólito UnanueUnidad de Gestión de
Riesgo de Desastre

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE
OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y
HOMBRES"
"Año de la Lucha Contra la Corrupción y la
Impunidad"

9.-ORGANIZACIÓN Y PREPARACION EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

- Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo de Desastres y su Secretaria Técnica.
- Unidad de Gestión de Riesgo de Desastre.
- Plan de Respuesta Hospitalario frente a Emergencias y Desastres.
- Plan Hospitalario de Atención en Demanda Masiva de Pacientes.
- Brigadistas Hospitalarios y de Intervención Inicial.
- Personal Capacitado por Equipos de atención.
- Planes de Contingencia.
- Plan Hospitalario de Gestión de Riesgo de Desastres.

10.-VULNERABILIDAD DE LOS ESTABLECIMIENTOS

La última evaluación del ISH del HNHU corresponde al 2016, indica :

- Índice de Seguridad 0.29
- Índice de Vulnerabilidad 0.71
- Ellos nos dan calificación del establecimiento "C"
- Índice de seguridad estructural: Medio - Bajo
- Índice de seguridad no estructural: Medio - Bajo
- Índice de seguridad funcional: ALTO

11.- AMBIENTES SUSCEPTIBLES DE AUMENTAR LA CAPACIDAD OPERATIVA

Se refiere a las características de las áreas y ambientes transformables que podrían ser utilizados para aumentar la capacidad del establecimiento en caso de emergencias o desastre.

Ambiente	Área m2	Agua		Luz		Teléfono		Observaciones
		Si	No	Si	No	Si	No	
Área de espera	60	X		X		X		Ubicada en el área libre entre el CENEX y UCE- EMERGENCIA(cuenta con conexión de agua y desagüe)
Área de expansión	500	X		X		X		Ubicada en el área libre entre el CENEX y UCE- EMERGENCIA
ACV (área de concentración de víctimas)	150	X		X		X		Ubicada al lado del área de atención.
Área de concentración de cadáveres	100		x	x			x	Se ubica detrás del CENEX
Playa de estacionamiento 1	3000	X		X		X		En caso de mayor expansión. Se cuenta: 08 carpas de lona plastificada de 8x5x2.8m. (Capacidad de 10 camillas por carpa). 42 camillas plegables tipo maleta. 02 camillas con ruedas. 20 Férulas espinales (tablas rígidas), con inmovilizadores laterales. 08 lavaderos con conexión para agua y desagüe.

12.-OTRA INFORMACION DE RELEVANCIA

Ante la limitada ampliación de camas dentro del servicio de emergencia, se ha designado como zonas de ampliación para Desastres las áreas ubicadas frente al SIS central, área verde ubicado frente a Admisión General del Hospital, con proyección a expansión al área de Terapia Física y Rehabilitación según la magnitud del evento.
Como zona de expansión se ha designado el área verde, entre la UCE y el CENEX.





PERÚ

Ministerio
de SaludHospital Nacional
Hipólito UnanueUnidad de Gestión de
Riesgo de Desastre

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE
OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y
HOMBRES"
"Año de la Lucha Contra la Corrupción y la
Impunidad"

IV. DETERMINACION DEL RIESGO

La presencia de múltiples incidentes internos que puedan ocurrir por fenómeno natural (sismos), y ocasionados por el hombre (explosiones, incendios), incidentes externos, donde se creen situaciones en las cuales tengamos una movilización masiva de personas, desplazamiento a zonas de gran actividad, y que susciten aglomeraciones donde la alteración del orden y tranquilidad pública a través de actos violentos, vandálicos, saqueos, entre otros, que podrían desencadenar la ocurrencia de eventos adversos masivos.

• Análisis de Riesgo Sobre la Comunidad(Lima Este)

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



PERÚ

Ministerio
de SaludHospital Nacional
Hipólito UnanueUnidad de Gestión de
Riesgo de Desastre

“DECENIO DE LA IGUALDAD DE
OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y
HOMBRES”
“Año de la Lucha Contra la Corrupción y la
Impunidad”

a. Daños sobre la infraestructura de salud			
Área dañada	Tipo de daño		Severidad del daño
Emergencia	Estructural, no estructural y funcional		severo
b. Daños sobre los servicios básicos y equipamiento			
Elementos dañado	Tipo de daño		Severidad del daño
Monitores, ventiladores, bombas de infusión, vitrinas, corte servicio de agua, corte del servicio eléctrico, corte de telefonía fijo y móvil.	Por caída		Severo
	Por ruptura de tuberías.		Severo
	Falla grupo electrógeno.		Severo
	Saturación de señal		Moderado
c. Daños sobre la población cantidad			
Tipo de daño	Grave	Moderado	Leve
Trauma (personal de salud)	4	5	20
Ansiedad, depresión, stress	4	15	30
d. 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 criogénico de oxígeno líquido. • Daños en el Hall central (zona ex busto Hipólito) • Incendios en archivos en historias clínicas (sótano)			

V. PROTOCOLO PARA LA CONTINUIDAD DE SERVICIOS

1. Designar actividades y roles al Grupo de Trabajo y Brigadas Hospitalarias.
2. Monitoreo de las alertas verde/ amarilla o roja según corresponda.
3. Revisar el Plan de Respuesta Hospitalaria ante Emergencias y Desastres.
4. Revisar los recursos, Humano, logístico y presupuestal.
5. Evaluar la operatividad del sistema.
6. Elaborar y difundir el rol del personal programado para reten en caso de alerta.
7. Mantener un stock de insumos médicos y medicamentos para la contingencia en áreas críticas y en la farmacia HNHU.
8. Capacitación continua al personal de salud y administrativo sobre el Plan de Respuesta Hospitalaria.



VI. ACTIVIDADES

6.1 PREPARACIÓN

Las actividades se realizarán en base al componente de Gestión Reactiva de la Gestión de Riesgo de Desastres que incluye los siguientes procesos: Preparación – antes, Respuesta – durante y Rehabilitación – después; a fin de mejorar la capacidad de respuesta frente a emergencias y desastres, ya sean estos internos o externos del Hospital Nacional Hipólito Unanue.

Para los fines del Plan se considera el peor escenario: Sismo ubicado en Lima de 8.8 grados de magnitud a horas 18h 40 min 58 seg.; latitud sur -13.67 grados, profundidad 40 km, Epicentro 60 km Oeste del Callao.

6.1.1 Preparación

➤ Seguridad frente a Emergencias y Desastres

6.1.1.1 Zonas de Seguridad

- Señalización de zonas de seguridad Externa.
- Mantenimiento periódico de señalización de seguridad.
- Difusión de las zonas de seguridad entre el personal del Hospital Nacional Hipólito Unanue.

6.1.1.2 Rutas de Evacuación

- Concluir la señalización de rutas de evacuación y realizar el mantenimiento periódico.
- Mantener despejadas las rutas de evacuación de las instalaciones hospitalarias.
- Protección del mobiliario y equipo médico ubicados cerca de las rutas de evacuación.
- Promover la apertura de puertas clausuradas que servirían para la evacuación del personal o cambio a puertas antipático.
- Difundir las rutas de evacuación entre el personal del Hospital Nacional Hipólito Unanue.
- Implementar y colocar los planos de rutas de evacuación en todas las áreas del Hospital Nacional Hipólito Unanue.



6.1.1.3 Zonas de Peligro

- Mantenimiento de las señalizaciones de peligro.
- Difundir las zonas de peligro entre el personal de los servicios.

6.1.1.4 Protección de zonas de Evacuación

- Instalación de láminas de seguridad en todas las áreas que tengan vidrios crudos, priorizando áreas críticas y zonas de evacuación.

6.1.1.5 Iluminación áreas críticas

- Instalación, mantenimiento de luces de emergencia en todas las áreas del hospital, priorizando áreas críticas.

6.1.1.6 Mejorar la seguridad no estructural

- Mejoramiento del Sistema eléctrico (generador, instalaciones, tableros)
- Mejora del sistema de telecomunicaciones (perifoneo general y de emergencia, antenas, cables, radios)
- Mejorar el aprovisionamiento de agua.
- Mejoramiento de seguridad para combustibles.
- Mejoramiento para seguridad de gases medicinales.
- Mejoramiento del sistema de calefacción, aire acondicionado y ventilación.
- Anclaje de equipos biomédicos, de Oficina y almacenes.
- Mejorar condiciones de seguridad equipos médicos, laboratorio y suministro de diagnóstico y tratamiento.
- Mejoramiento de condiciones de seguridad arquitectónicas (puertas, ventanas, techos, iluminación, sistemas de protección contra incendios)
- Adquisición de generadores para las áreas de expansión.

6.1.1.7 Sistemas contra Incendios

- Mantenimiento de Señalizaciones de ubicación de extintores.
- Dotar el número de extintores de acuerdo a los requerimientos.



- Mantener actualizada la bitácora de los extintores, principalmente verificando periódicamente la fecha de recarga.
- Actualizar planos de puntos vulnerables de incendios.
- Suministros, instalación y equipamiento de los gabinetes contra incendios.
- Difundir la localización de los extintores entre el personal.
- Implementación de detectores de humo y aspersores.
- Difusión del uso de extintores en el hospital.

6.1.1.8 Alarmas

- Mantenimiento del sistema de alarmas para casos de emergencias y desastres (perifoneo, sirenas, megáfonos, etc)
- Mantenimiento del sistema de altoparlante del hospital.
- Difusión entre el personal de los servicios acerca de las alarmas respectivas y codificación para eventos de emergencias y Desastres.
-

➤ **Funcionamiento del Grupo de Trabajo Gestión de Riesgo de Desastres (GTGRD).**

1. Programación

- Reuniones mensuales periódicas con miembros del GTGRD, bajo responsabilidad.
- Elaboración y actualización del Plan de Trabajo Anual del GTGRD Hospitalario.

2. Difusión y Socialización del Plan de Respuesta Hospitalaria frente a Emergencia y Desastres, entre el personal del Hospital

- Se realizara la difusión del Plan de Respuesta Hospitalaria elaborado, a todo el personal del hospital a través de talleres.
- La realización de los cursos estará a cargo de la Unidad de Gestión de Riesgos.
- Material necesario para el desarrollo de talleres serán considerados en el PPR 068.



3. Elaboración de Planes de Evacuación de Edificaciones
 - Identificar y Señalizar Zonas de riesgo y de seguridad.
 - Establecer y Señalizar las rutas de evacuación.
 - Precisar responsabilidad para evaluación.
 - Final de la evacuación.
4. Realización de Simulaciones y Simulacros de Desastres
 - Con el fin de asegurar que el Plan de Respuesta funcione en situaciones reales, es necesario ponerlo en práctica a través de:
Elaboración de 4 simulacros anuales: 01 de sismo de día, 01 sismo de noche, 01 incendio, 01 múltiples víctimas, 01 simulación de desastres.
5. Formación e implementación de Brigadas de Protección y Evacuación, Lucha contra Incendios, Búsqueda y Rescate, Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades.
 - Seleccionar al personal que conformara las brigadas.
 - Capacitar a los brigadistas a cargo de la Unidad de Gestión de Riesgo, con apoyo de DIGERD.
 - Implementación de la brigada (chalecos reflectantes, linternas, megáfono, equipos de comunicación, cascos, etc.)
 - El material de capacitación, así como el presupuesto para la implementación se considera en PPR 068.



➤ Acciones a Desarrollar

1. Protección Interna

Inmediatamente sucede el movimiento telúrico, el personal se dispondrá en las áreas de seguridad más cercanas a su persona, sea esta una zona de seguridad interna (generalmente las columnas de la edificación) o externa (la cual debe estar señalizada). Alejarse de los objetos que puedan caer, deslizarse o quebrarse (como ventanas amplias, etc.) No usar el ascensor ni escaleras mecánicas.

2. Evacuación al exterior



Abandonar ordenadamente los servicios dirigiéndose a las zonas externas seguras, alejándose de postes, árboles o edificaciones dañadas, así como de los cables de electricidad si los hubiera. Esta función estará a cargo de la Brigada de Protección y Evacuación.

3. Control del siniestro

En caso de incendios, aniegos, etc.; a través de las brigadas de lucha contra incendios, y de la Brigada de Protección y Evacuación confinar y extinguir el fuego, flujos de energía, gases y líquidos inflamables.

4. Búsqueda y rescate

Se activa la brigada de búsqueda y rescate para el personal atrapado en el hospital dando atención de primeros auxilios.

5. Evaluación de daños y análisis de necesidades

Se evaluara los daños producidos en el Hospital, con la finalidad de decidir si continuara funcionando o no, la cual estará a cargo de la Brigada EDAN. Además, se realizara una lista de requerimientos para afrontar el evento (medicamento, instrumental, ropa, alimentos, etc.); además de la evaluación de los servicios básicos.

6. Referencia y Contrareferencia de los pacientes

Los pacientes que sobrepasen la capacidad del servicio serán transferidos de acuerdo a la prioridad de gravedad y a la patología al Hospital Dos de Mayo, Hospital A. Loayza; y de acuerdo al grupo etario (Instituto de Salud del Niño, Hospital de Emergencias Pediátricas)

7. Atención medica por arribo masivo de víctimas en el hospital según prioridades

i. Ingreso de pacientes:

Los pacientes que ingresan traídos por sus familiares, se trasladaran hacia el Área de Concentración de Víctimas (ACV) estará ubicado en el área toldada del SIS; donde se encontrara el área de triage apara su selección de acuerdo a prioridades.

Los pacientes que ingresan traídos por ambulancias desde el pre hospitalario, ingresaran por la puerta vehicular de emergencia (puerta 1) y se dirigirán al ACV, donde los pacientes serán recepcionados, posteriormente saldrán



por la puerta vehicular del personal (puerta 2) a fin de mantener un flujo adecuado de las ambulancias.

Atención medica por arribo masivo de víctimas en el hospital según prioridades: Ingreso de pacientes: Los pacientes que ingresan traídos por sus familiares, se trasladarán hacia el área de concentración de víctimas (ACV), donde se encontrará el área de triage para su respectiva selección de acuerdo a prioridades, se ubicará a la altura de la puerta. Los pacientes que ingresan por ambulancia desde el pre hospitalario (ACV) ingresarán por la puerta de emergencia y se dirigirán al área de concentración de víctimas donde los pacientes serán recepcionados, y posteriormente la ambulancia se retirará por la puerta posterior del hospital para mantener un flujo adecuado de las ambulancias.

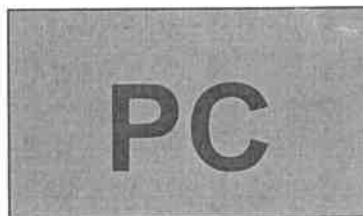
ii. Equipo de triage:

Se ubicara en el ACV, cuya función será clasificar a las víctimas de acuerdo a su gravedad tomando en cuenta las siguientes prioridades y colores que los identifican, el método de clasificación a usar es el de Triage START.

- ROJO – Prioridad I: Grave o Atención inmediata.
- AMARILLO – Prioridad II: Urgente o atención inmediata.
- VERDE – Prioridad III: Pacientes que pueden esperar su atención.
- NEGRO: Fallecidos.

iii. Instalaciones activadas en Desastres:

Puesto de Comando: Ubicado en la UGRD – EMED; lugar donde se ejerce la función de mando. Se identificara a través del pictograma.



Área de Concentración de Víctimas: Se ubicara en la zona de expansión del SIS, lugar donde se realizara la recepción de las víctimas, triage, estabilización y posterior



PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital Nacional
Hipólito Unanue

Unidad de Gestión de
Riesgo de Desastre

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE
OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y
HOMBRES"
"Año de la Lucha Contra la Corrupción y la
Impunidad"

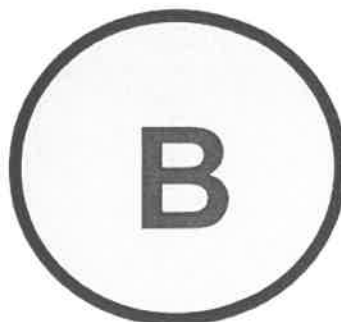
derivación a áreas especializadas, se identificara a través del pictograma.



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 identificara a través del pictograma.



Base: lugar donde se coordina y se administran las funciones logísticas, se ubicará en el almacén del COE de emergencia, 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 identificara mediante el pictograma:



Helipunto: lugar preparado para que los helicópteros puedan aterrizar, despegar y cargar y descargar pacientes, personal, material y equipos, estará ubicado en el Helipuerto del Hospital Nacional Hipólito Unanue, se identificara a través del pictograma.





PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital Nacional
Hipólito Unanue

Unidad de Gestión de
Riesgo de Desastre

“DECENIO DE LA IGUALDAD DE
OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y
HOMBRES”
“Año de la Lucha Contra la Corrupción y la
Impunidad”

iv. 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

6.2 RESPUESTA

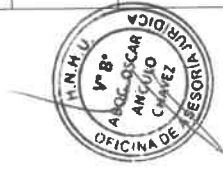
Representa la estructura orgánica que el Hospital adoptara para dar cumplimiento a las acciones de respuesta previstas. Las funciones generales y composición básica de cada órgano son:

Funciones de los Equipos Operativos, Centro de Operaciones de Emergencia (COE) Sistema de Comando de Incidentes Hospitalario.



HOSPITALES DE REFERENCIA

HOSPITALES DE REFERENCIA SEGUN REQUERIMIENTO EN CASO DE DEMANDA MASIVA O DESASTRE						
Institución	Jefe De Emergencia Y/O Dpto.	Teléfono	Celular	Indicativo	Cenarue	Correo Institucional
Hospital María auxiliadora	M.C. Alfredo Antonio Allagual de la Quintana	2171818 anexo:3826	JEFE DE GUARDIA Anexo: 3128- 3889/990769545	OCCAF 81 TETRA 686	966398199 994651759	hmacenarue@gmail.com
Hospital José Casimiro Ulica	Jefe de la Guardia: #942631498	2 0 4 0 9 0 0 anexo 9 / # 9 4 2 6 3 1 4 9 8	942631498	OCCA 22 TETRA 608	956563584	referencia.heicu@gmail.com
Hospital Nacional Arzobispo Loayza	Dr. Iván Bernuy Rodríguez	6 1 4 - 4 6 4 6 anexo 2 2 1 0 / fax : 4 2 3 9 1 5 4	JEFE DE GUARDIA Anexo: 3011 975688470	OCCA 19 TETRA 676	4233390- 995152195	Referencia@hospitalloayza.gob.pe
Hospital Dos de Mayo	Dr. Eduardo Farfán Castro	3 2 8 0 0 2 8 anexo 8 2 9 7 - 8 2 6 8	JEFE DE GUARDIA 95442587	OCCA 18 TETRA 685	3281424- 952909406	Ref.emergencia.hndm@gmail.com
Hospital Nacional San Bartolomé	Dra. Aurea Rosas Rojas Medina	2 0 1 - 0 4 0 0 Ref:110 emergencia anexo o: 3 1 0	JEFE DE GUARDIA Anexo: 272 990772624	OCCA 2 TETRA 653	2010400 anexo: 110	referenciashsb@hotmail.com
Hospital Nacional Cayetano Heredia	Dr. Víctor García Cachique	4 8 2 0 4 0 2 anexo: 2 8 4	JEFE DE GUARDIA Anexo: 240 968206089	OCCA 20 TETRA 606		hncchenarue@gmail.com
Hospital Nacional Alcides Carrión	Dr. Carlos Salcedo Espinoza	C E N T R A L 6 1 4 7 4 7 4 Anexo: 2137 9 9 9 9 6 8 2 3 7	JEFE DE GUARDIA Anexo: 2137 981512471	OCCA 21 TETRA 675	6147475- 999968237	referenciashndac@gmail.com
Hospital Emergencias Pediátricas	Med. Adolfo Ubidia Barrantes	2 1 5 8 8 3 8	JEFE DE GUARDIA Anexo:555 997576265	TETRA 651	3237464- 993563923	referencias@hep.gob.pe referenciashep@gmail.com
Hospital Sergio Bernales	M.C. Roberto Jáuregui Santa Cruz	5 5 8 0 1 8 6 anexo: 3 0 0	JEFE DE GUARDIA 947315180	OCCA 13 TETRA 633	947315244 anexo:239	Referenciashseb@hotmail.com
Hospital Santa Rosa	M.C. Juan Placido Olivo	6 1 5 8 2 0 0 anexo: 1 0 2	JEFE DE GUARDIA 975651993	OCCA 70 ALFA TETRA 643	975644930 Anexo:105	referencias@hsr.gob.pe
CENTRAL DE REFERENCIAS				3191630-3191631-3191632/ anexo: 2010		Referencia.106@minsa.gob.pe
977496046 977492240						





PERÚ

Ministerio
de SaludHospital Nacional
Hipólito UnanueUnidad de Gestión de
Riesgo de Desastre

“DECENIO DE LA IGUALDAD DE
OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y
HOMBRES”
“Año de la Lucha Contra la Corrupción y la
Impunidad”

El servicio de Emergencia a través del JEFE DE GUARDIA asume el rol de dirigir todas las actividades en coordinación con el GRGRD.

Establecimientos de Salud de las Categorías II y III para la atención de víctimas en el departamento de Lima y Provincia Constitucional del Callao.

AREA	DISTRITOS	Hospital o Clínica Alternativa Principal	Hospital o Clínica Alternativa Secundaria
5c	Ate El Agustino La Victoria Lima Miraflores San Borja San Isidro San Luis Santa Anita Santiago de Surco Surquillo	• Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas • Instituto Nacional de Salud del Niño - San Borja • Instituto Nacional Materno Perinatal • Clínica Ricardo Palma - Central • Clínica San Borja - SANNA • Hospital de Emergencias Pediátricas • Hospital Guillermo Almenara Irigoyen • Hospital Nacional Dos de Mayo • Hospital Nacional Hipólito Unanue	• Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas Oscar Trelles Montes • Hospital Nacional Docente Madre-Niño San Bartolomé. • Clínica Central House • Clínica Internacional (Sede Lima) • Clínica Internacional (Sede San Borja) • Clínica Limatambo - Sede San Isidro • Clínica Maison De La Sante 1 • Clínica Quirúrgica Santa María • Clínica Vesalio • Clínica Virgen Milagrosa • Hospital de Emergencias Grau • Clínica de Especialidades Médicas Universal • Clínica San Juan de Dios • Clínica Santa Isabel

Tarjetas de acción – Sistema de Comando de Incidentes Institucional

Puesto de Comando (PC)

Equipo: Comité Operativo de Emergencia	Ubicación: Unidad de Gestión de Riesgo Desastre UGRD-EMED -SCIH	Teléfono: 362 7777 - 2057 Radio: PC
Objetivo: Ejecutar gestión de la situación de emergencia.		Conformantes del equipo: ☐ Director del



PERÚ

Ministerio
de SaludHospital Nacional
Hipólito UnanueUnidad de Gestión de
Riesgo de Desastre

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE
OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y
HOMBRES"
"Año de la Lucha Contra la Corrupción y la
Impunidad"

Tareas: - Instalar el COE y desarrollar la gestión de la situación de emergencia. - Dirigir las acciones durante la emergencia o desastre. - Realizar las coordinaciones intra y extra hospitalarias. - Ser el nexo entre el grupo operativo y el COE Salud. - Gestionar los recursos y ponerlos a disposición de los Jefes de Guardia y de equipos o brigadas. - Dar por finalizado el operativo y preparar el informe del mismo. - Realizar, supervisar y evaluar los simulacros.	Hospital ☐ Jefe del Dpto. de Emergencia y CC. ☐ Jefe Unidad de Gestión de Riesgo de Desastre ☐ Jefe de planeación ☐ Jefe de logística ☐ Jefe de Finanzas ☐ Jefe de Mantenimiento ☐ Oficial de seguridad, enlace, información.
Jefe de Equipo: Director del Hospital / Alterno: Sub – Director/ Jefe de Guardia de Emergencia	Supervisor: DIGERD, DIRIS y MINSA

Coordinador Área de Concentración de Víctimas (ACV)

Especialidad: Médico Emergenciólogo	Ubicación: Área de Concentración de Víctimas (ACV)	Radio: ACV
<u>1. Objetivo:</u> Organizar e instalar el ACV Tareas: - Designa encargados de las áreas ROJA – AMARILLA – VERDE. - Supervisa la continuidad de la atención de víctimas internas y externas. - Supervisa los recursos disponibles y mantiene comunicación con personal de farmacia. - Notificar al CI - COE. - Víctimas prioridad NEGROS estarán en el área frente a la morgue del hospital. Responsable: Coordinador ACV	<u>Conformación:</u> ☐ Médicos Emergenciólogo. ☐ Equipo de Triage (personal capacitado) ☐ Equipo de guardia (medicina, cirugía, traumatología, pediatría, gineco-obstetricia) <u>Responsabilidades:</u> ☐ Médico: Triage START. Estabilización de pacientes. ☐ Enfermera: administración de tratamiento. ☐ Técnico: Apoyo en atención, traslado y ubicación según prioridad. ☐ Administrativo: Registro de pacientes. <u>Equipamiento básico:</u> ☐ Chaleco de acuerdo a Prioridad ☐ Linterna de mano y baterías, operativas ☐ Megáfono a baterías ☐ Equipo de comunicación ☐ Kits de materiales por prioridad Supervisor: Comandante de Incidentes (CI)	





PERÚ

Ministerio
de SaludHospital Nacional
Hipólito UnanueUnidad de Gestión de
Riesgo de Desastre

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE
OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y
HOMBRES"
"Año de la Lucha Contra la Corrupción y la
Impunidad"

Grupo ACV - Prioridad I (Rojo)

Especialidad: Médico Emergenciólogo/ Intensivista	Ubicación: Área de Concentración de Víctimas (ACV)	
Objetivo: <i>Atención inmediata y oportuna de los pacientes</i> <i>Prioridad I</i>	Conformación: ☐ Médicos de Emergencia, Intensivistas ☐ Enfermeros de Emergencia y áreas críticas ☐ Técnicos de enfermería de Emergencia y áreas críticas Responsabilidades: ☐ Médico: priorizar estabilización. ☐ Enfermería: apoyo cumplimiento terapéutica. ☐ Técnicos de Enfermería: apoyo equipo. Equipamiento básico: ☐ Chaleco Rojo. ☐ Linterna de mano y baterías, operativas ☐ Megáfono a baterías. ☐ Equipo de comunicación. ☐ Luces de emergencia. ☐ Grupo electrógeno. ☐ Carpa de Atención Prioridad I - debidamente señalado. ☐ Kits con materiales para atención médica. ☐ Camillas y/o colchonetas.	
Tareas: a. Ordenar y organizar el área ROJA. b. Implementar y equipar. c. Coordinar recursos con responsable del ACV. d. Verificar número de víctimas ROJOS. e. Notificar al responsable del ACV.	Responsable: Jefe de Grupo - Prioridad I: Médico Emergenciólogo o Intensivista de Guardia Supervisor: Líder de Área de Concentración de Víctimas (ACV)	



Grupo ACV- Prioridad II (Amarillo)

Especialidad: Médico Internista de Guardia	Ubicación: Área de Concentración de Víctimas (ACV)	
Objetivo: <i>Atención oportuna y de calidad a los pacientes</i> <i>Prioridad II</i>	Conformación: ☐ Médicos Cirujano de tópicos. ☐ Enfermeros de tópicos. ☐ Técnicos de tópicos. Responsabilidades: ☐ Médico: priorizar estabilización. ☐ Enfermería: apoyo cumplimiento terapéutica. ☐ Técnicos de Enfermería: apoyo equipo. Equipamiento básico: ☐ Chaleco amarillo. ☐ Linterna de mano y baterías, operativas.	
Tareas: a. Ordenar y organizar el área AMARILLO. b. Implementar y equipar. c. Coordinar recursos con responsable del ACV. d. Verificar número de víctimas AMARILLO. e. Notificar al responsable del ACV.		



PERÚ

Ministerio
de SaludHospital Nacional
Hipólito UnanueUnidad de Gestión de
Riesgo de Desastre

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE
OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y
HOMBRES"
"Año de la Lucha Contra la Corrupción y la
Impunidad"

	☐ Megáfono a baterías. ☐ Equipo de comunicación. ☐ Carpa de Atención Prioridad II - debidamente señalado. ☐ Grupo electrógeno. ☐ Kits con materiales para atención médica. ☐ Camillas y/o colchonetas.
Responsable: Jefe de Grupo Prioridad II. Médico de Turno de Tópico de Medicina	Supervisor: Líder de Área de Concentración de Víctimas (ACV)

Grupo ACV – Prioridad III (Verde)

Especialidad: Médicos de consultorios/ hospitalización	Ubicación: Área de Concentración de Víctimas (ACV)	
Objetivo: <i>Atención oportuna y de calidad a los pacientes Prioridad III</i>	Conformación: Médicos, enfermeros y Técnicos de enfermería de consultorios y hospitalización.	
Tareas: - Ordenar y organizar el área VERDE. - Implementar y equipar. - Coordinar recursos con responsable del ACV. - Verificar número de víctimas VERDE. - Notificar al responsable del ACV.	Responsabilidades: ☐ Médico: Alivio del dolor, curación de heridas. ☐ Enfermería: cumplir terapéutica, curación de heridas. ☐ Técnicos de Enfermería: apoyo equipo. ☐ Psicólogos: Apoyo psicológico.	
	Equipamiento básico: ☐ Chaleco Verde. ☐ Linterna de mano, baterías ambas operativas. ☐ Megáfono a baterías. ☐ Equipo de comunicación. ☐ Carpa de atención Prioridad III- debidamente señalado. ☐ Grupo Electrónico. ☐ Kits con materiales para atención médica. ☐ Camillas y/o colchonetas.	
Responsable: Jefe de Grupo ACV- Prioridad III: Jefe del Departamento de Medicina	Supervisor: Líder de Área de Concentración de Víctimas (ACV)	





PERÚ

Ministerio
de SaludHospital Nacional
Hipólito UnanueUnidad de Gestión de
Riesgo de Desastre

“DECENIO DE LA IGUALDAD DE
OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y
HOMBRES”
“Año de la Lucha Contra la Corrupción y la
Impunidad”

Coordinador Área de Espera (E)

Especialidad: Coordinadora de Enfermería de Guardia	Ubicación: Frente a Admisión Hospital	Radio: Espera
2. Objetivo: Lugar donde se concentran los recursos humanos disponibles hasta que son asignados. Tarea: - A medida que un incidente crece se requieren recursos adicionales, quienes se presentarán en el área de Espera a recibir sus asignaciones. - Para evitar los problemas que podría provocar la convergencia masiva de recursos a la escena y para administrarlos en forma efectiva, el Comandante del Incidente (CI), puede establecer las Áreas de Espera que considere necesarias. - Los recursos y su ubicación en la operación serán registrados para mejor control y aprovisionamiento material y alimentos. - Notificar periódicamente la cantidad de recurso y asignaciones al Puesto de Comando.	Conformación: Responsable: Coordinadora de enfermería de guardia Técnico de enfermería de apoyo Administrativo registro de personal Equipamiento básico: ☐ Chaleco de identificación. ☐ Linterna de mano y baterías, operativas. ☐ Megáfono a baterías. ☐ Equipo de comunicación. ☐ Formato registro de personal por triplicado. ☐ Pizarra de ubicación de equipos de operaciones. ☐ Carpa para concentración de recursos según necesidad de condiciones climáticas, luces de emergencia. ☐ Coordinación con almacén, logística material de trabajo para el personal. ☐ Coordinación con el Campamento o área designada para proporcionar un lugar de alojamiento temporal, alimentación e instalaciones sanitarias para el personal de salud durante las operaciones.	
Responsable: Coordinadora de enfermería de turno	Supervisor: Comandante de Incidentes (CI)	



Equipo de apoyo – Diagnóstico por imágenes

Equipo: Diagnóstico por imágenes	Ubicación: Emergencia	
Objetivo: Realizar exámenes de radiología – ecografía. Tareas: - Realizar exámenes radiológicos – ecográficos como apoyo diagnóstico para pacientes en estado crítico. - Enviar informes médicos al personal asistencial para el manejo adecuado.	Conformantes del equipo: ☐ Médico Jefe de Radiología. ☐ Médico radiólogo de guardia. ☐ Técnico Radiólogo de guardia.	
Jefe de Equipo: Médico Jefe de Radiología	Supervisor: Comandante de Incidentes (CI)	



PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital Nacional
Hipólito Unanue

Unidad de Gestión de
Riesgo de Desastre

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE
OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y
HOMBRES"
"Año de la Lucha Contra la Corrupción y la
Impunidad"

Equipo de apoyo - Laboratorio

Equipo: Laboratorio	Ubicación: Laboratorio Central	
Objetivo: Realizar exámenes laboratorio de emergencia como apoyo al diagnostico	Conformantes del equipo: ☐ Medico Jefe de laboratorio. ☐ Técnicos de laboratorio.	
Tareas: a. Realizar exámenes de laboratorio (autorizados). b. Enviar informes médicos al personal asistencial para el manejo del paciente crítico.		
Jefe de Equipo: Medico Jefe de Laboratorio	Supervisor: Comandante de Incidentes (CI)	

Equipo de apoyo - Farmacia

Equipo: Farmacia	Ubicación: Farmacia de Emergencia	
Objetivo: Proveer suministros, insumos, medicamentos y material médico	Conformantes del equipo: ☐ Jefe de Farmacia. ☐ Técnicos Farmacéuticos de turno.	
Tareas: a. Evaluación inmediata de daños y pérdidas en almacenes. Informar a jefaturas. b. Proporcionar suministros, equipos, medicamentos, material médico y otros insumos c. Farmacia. Alistar y entregar medicamentos de stock para Emergencias y kits respectivos a Brigadas extra hospitalarias. d. Captar recursos extraordinarios de suministros para la contingencia. e. Agilizar procedimientos administrativos para proveer suministros a los servicios.		
Jefe de Equipo: Químico Farmacéutico de turno	Supervisor: Comandante de Incidentes (CI)	





PERÚ

Ministerio
de SaludHospital Nacional
Hipólito UnanueUnidad de Gestión de
Riesgo de Desastre

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE
OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y
HOMBRES"
"Año de la Lucha Contra la Corrupción y la
Impunidad"

Equipo de apoyo -Esterilización

Equipo: Esterilización y ropería	Ubicación: Central de Esterilización	
Objetivo: Proveer servicio de esterilización		Conformantes del equipo:
Tareas: a. Evaluación inmediata de daño de equipos y pérdidas en central de esterilización e informar a jefaturas. b. Proporcionar material esterilizado a las áreas críticas. c. Recoger de almacenes ropa descartable y recursos extraordinarios para la contingencia. d. Coordinar con Casa de Fuerza para obtención de vapor extra para esterilización.		☐ Jefe de Esterilización. ☐ Asistente de Esterilización. ☐ Auxiliares de servicio.
Jefe de Equipo: Jefe de Esterilización	Supervisor: Jefe de Operaciones	



Equipo de Servicios Generales y Mantenimiento

Equipo: Servicios Generales y Mantenimiento	Ubicación: Mantenimiento, Casa de fuerza (calderas)	Teléfono: 3627777 Anexo: 2170
Objetivo: Habilitar servicios críticos, mantener operativas las líneas vitales.		Conformantes del equipo: ☐ Jefe de Mantenimiento. ☐ Ingenieros. ☐ Técnicos mantenimiento.
Tareas: a. Evaluar daños, capacidad, instalaciones e infraestructura a su cargo y del hospital para luego informar al COE y al Jefe de Guardia. b. Despejar accesos priorizando las áreas críticas, clausurar zonas peligrosas o destruidas. c. Habilitación contingente de servicios críticos y reemplazo de equipos inoperativos. d. Mantener operativas las líneas vitales, racionalizar flujos y captar reservas extraordinarias. e.		
Jefe de Equipo: Jefe de Servicios Generales y Mantenimiento	Supervisor: Comandante de Incidentes (CI)	

6.3 ACTIVACIÓN –SEGUIMIENTO

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 Unanue.

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 victimas en condición crítica.

Puesto de Mando: SALA DE CRISIS

6.3.1 Notificación del evento:

Se activara el Plan de Respuesta Hospitalaria ante la declaración de la alerta Roja frente a eventos adversos que afecten la integridad del Hospital Nacional Hipólito Unanue. La información deberá de hacerse llegar a la máxima autoridad presente en el Hospital, quien a su vez comunicara a la DIGERD – MINSA.

6.3.2 Declaratoria de Alerta/Alarma:

La 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.



SECUENCIA /ACTIVIDADES	RESPONSABLE
Declaratoria de Alerta Roja. Declaratoria de Sesión Permanente del Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres.	Director General del Hospital Nacional Hipólito Unanue/UGR Médico de Guardia.
Instalación del Grupo de Trabajo de GRD – HNHU. EMED	Director General del Hospital Nacional Hipólito Unanue/UGR
Elaboración del Rol de retenes en unidades críticas.	Jefe de Emergencia y Cuidados Críticos.
Verificar y actualizar reportes de daños, abastecimiento, y capacidad.	Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos GTDRD

- ❑ **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 la inminente o alta probabilidad de ocurrencia de un evento adverso o destructivo.
- ❑ **Alerta Roja:** situación que se establece cuando se ha 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 respuesta que sean necesarias.

6.3.3 Alerta:

- 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 comunicaciones y transporte.
 - Evaluar la operatividad de los servicios críticos: UTI, UCIN, SOP, etc.
 - Disponer el directorio del personal del servicio de emergencia al Jefe de Guardia.
- En caso de alerta Amarilla:
 - Refuerzo preventivo de guardia.
 - Operativizar el rol de retenes domiciliarios.
 - Garantizar la operatividad del sistema de comunicación y transporte.
 - Asegurar la disponibilidad de camas libres, al menos el 20 % de camas.
 - Restringir las intervenciones quirúrgicas y los procedimientos de ayuda diagnóstica que no sean de emergencia.
 - Garantizar la existencia de un adecuado stock de medicinas e insumos.
- En caso de alerta Roja:
 - Activar el COE.



- Realizar la evaluación de daños y análisis de necesidades ante la situación presentada.
- El retén de guardia debe estar presente en el establecimiento de salud.
- Incrementar el número de camas operativas y hacer uso efectivo de todas las camas disponibles del hospital.
- Mantener el control de las líneas vitales y servicios básicos.

6.3.4 Alarma:

En caso de presentarse un evento adverso o Emergencia Interna, se activará 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 respectivas.

➤ Emergencia / Desastre Interno:

Activación de la alarma mediante el uso del perifoneo.

- Incendio: A través de la Brigada de lucha contra incendios se deberá confinar y sofocar el fuego y corte del flujos de energía, gases y líquidos inflamables; disponiendo que las personas expuestas se alejen del fuego y humo, inmediatamente se deberá notificar a la central de comunicaciones para el apoyo por parte de los bomberos, iniciando la evacuación en caso que el fuego escape al control.
- Inundación / aniego: A través de la Brigada de Protección y Evacuación, interrumpir los flujos de energía y líquidos inflamables, e iniciar la evacuación a las zonas altas del servicio afectado; notificando inmediatamente a la central de comunicaciones para el apoyo de las instituciones respectivas.
- Colapso estructural: A través de la Brigada de Búsqueda y Rescate, dar la alarma de inmediato e iniciar la evacuación de las zonas de riesgo, hacia las zonas de seguridad externa, el personal de vigilancia acordona y restringe el libre tránsito por el área afectada; posteriormente la Brigada de Búsqueda y Rescate realizara las funciones pre establecidas una vez que la zona haya sido evaluado como segura.





PERÚ

Ministerio
de SaludHospital Nacional
Hipólito UnanueUnidad de Gestión de
Riesgo de Desastre

“DECENIO DE LA IGUALDAD DE
OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y
HOMBRES”
“Año de la Lucha Contra la Corrupción y la
Impunidad”

- **Materiales peligrosos:** Se dará la alarma de inmediato, comunicando a la Central de comunicaciones para el apoyo del CGBVP. En caso de ser necesario evacuar las zonas siniestradas, aplicando las medidas de bioseguridad respectivas.

➤ **Cadena de Llamadas:**

- En caso de Desastres, la máxima autoridad presente en el hospital, activará la cadena de llamadas a los integrantes del COE, estos a su vez comunicarán a los jefes de los equipos pertenecientes a su servicio, quienes a su vez comunicarán a los integrantes de su equipo; por el medio de comunicación que se encuentre disponible en ese momento (celulares, radio, etc.) que se encuentra publicada en jefatura de guardia del hospital y el COE (teléfonos celulares, domicilios, email del personal de reten).



6.4 DESIGNAR ROLES AL GTGRD- HHU

Comandante Del Incidente (CI)

Equipo: Comité Operativo de Emergencia	Ubicación: Unidad de Gestión de Riesgo Desastre UGRD – EMED - SCIH	CEL: DG: 942430359 JE: 995075108 JG: 954671537 Radio: CI
Objetivo: Es la más alta función del SCI y consiste en administrar, coordinar, dirigir y controlar los recursos en la escena ya sea por competencia legal, institucional, jerárquica o técnica.		Conformantes del equipo: ☐ Director del Hospital. ☐ Jefe de Emergencia. ☐ Jefe de Guardia.
Tareas: a. Asumir el mando, asegurar la autoridad de acuerdo a la política y a los procedimientos de la institución y establecer el Puesto de Comando (PC). b. Evaluar las prioridades del incidente. c. Determinar los objetivos de incidente, sus prioridades inmediatas, la(s) estrategia(s) y táctica(s) a seguir. d. Desarrollar y ejecutar el plan de acción. e. Mantener el alcance de control. f. Aprobar solicitudes de recursos adicionales o su desmovilización. g. Autorizar la entrega de información a los medios noticiosos. h. Asegurar que el reporte post-incidente estén completos. i. Presentar el Informe Final.		
Responsable: Director del Hospital / Alterno: Sub – Director/ Jefe de Emergencia / Jefe de Guardia de Emergencia		Supervisor: DIGERD, DIRIS y MINSA



PERÚ

Ministerio
de SaludHospital Nacional
Hipólito UnanueUnidad de Gestión de
Riesgo de Desastre

“DECENIO DE LA IGUALDAD DE
OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y
HOMBRES”
“Año de la Lucha Contra la Corrupción y la
Impunidad”

Sección de Planificación

Equipo: Comité Operativo de Emergencia	Ubicación: Unidad de Gestión de Riesgo Desastre UGRD – EMED - SCIH	
Objetivo: Prepara y divulga el Plan, así como, registra y lleva el control del estado de todos los recursos del incidente. Ayuda a garantizar que el personal de respuesta cuente con la información precisa y proporciona recursos como mapas y planos de los sitios.		Conformantes del equipo: ☐ Director Ejecutivo de la Oficina de Planeamiento.
Tareas: - Activar las unidades de la sección de planificación. - Reasignar al personal de intervención a las posiciones del incidente en forma apropiada. - Establece las necesidades y agendas de información para todo el COE-SCI. - Notifica a la unidad de recursos acerca de todas las unidades de la sección que han sido activadas incluyendo nombre y lugares donde está todo el personal asignado. - Supervisa la preparación del plan de acción. - Organiza la información acerca de estrategias alternativas. - Organiza y deshace los equipos de intervención que no sean asignadas a las operaciones. - Proporcionar predicciones periódicas acerca del potencial del incidente. - Compilar 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 - SCIH	CEL: 945017100 Radio: Operaciones
Objetivo: Organiza, asigna y supervisa todos los recursos tácticos o de respuesta asignados al incidente o evento. Se manejan todas las operaciones de la respuesta. En el periodo inicial de un incidente, usualmente, lo primero que delega el CI es la función de Operaciones.		Conformantes del equipo: ☐ Jefe de UGRD ☐ Apoyo: Jefe de Enfermería de emergencia o Supervisora de Turno.
Tareas: - Participar, implementar y ejecutar el Plan. - Determinar las estrategias y tácticas. - Determinar las necesidades y solicitar los recursos adicionales que se requieran.		
Jefe de Sección: Jefe de UGRD		Supervisor: Comandante de Incidente (CI)



PERÚ

Ministerio
de SaludHospital Nacional
Hipólito UnanueUnidad de Gestión de
Riesgo de Desastre

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE
OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y
HOMBRES"
"Año de la Lucha Contra la Corrupción y la
Impunidad"

Sección de Logística

Equipo: Comité Operativo de Emergencia	Ubicación: Unidad de Gestión de Riesgo Desastre UGRD – EMED - SCIH	Teléfono: 362777 Anexo: 2005
Objetivo: Proporciona todos los recursos y servicios requeridos para facilitar y apoyar las actividades durante un incidente. Tareas: - Proporcionar instalaciones, servicios y materiales para apoyo durante un evento, operativo o incidente. - Garantizar el bienestar del personal de respuesta al proporcionar agua, alimentación, servicios médicos, sanitarios y de descanso. - Es responsable de proporcionar el equipo de comunicaciones, suministros, transporte y cualquier cosa que se necesite durante el incidente.		Conformantes del equipo: ☐ Jefe de la Unidad de Logística
Jefe de Sección: Jefe de la Unidad de Logística		Supervisor: Comandante de Incidente (CI)



Sección de Finanzas

Equipo: Comité Operativo de Emergencia	Ubicación: Unidad de Gestión de Riesgo Desastre UGRD – EMED - SCIH	Teléfono: 362777 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. Tareas: - Es el responsable de todos los aspectos financieros, y del análisis de costo del incidente y de la supervisión de los miembros de la sección. - Participa de las reuniones de planificación - Identifica y solicita insumos y necesidades de apoyo para la sección de Finanzas - Desarrolla un plan operativo para el funcionamiento de las finanzas en el incidente. - Mantener contacto directo con las Instituciones con lo que respecta a asuntos financieros.		Conformantes del equipo: ☐ Jefe de la Unidad Contabilidad y Finanzas.
Jefe de Sección: Jefe de la Unidad de Contabilidad y Finanzas		Supervisor: Comandante de Incidente (CI)



PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital Nacional
Hipólito Unanue

Unidad de Gestión de
Riesgo de Desastre

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE
OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y
HOMBRES"
"Año de la Lucha Contra la Corrupción y la
Impunidad"

Oficial de Seguridad

Equipo: Seguridad	Ubicación: Unidad de Gestión de Riesgo Desastre UGRD – EMED - SCIH	CEL: 997092375 Radio: Seguridad
Objetivo: Dar protección personal y patrimonial, impedir acceso a zonas peligrosas.		Conformantes del equipo: ☐ Supervisor de Seguridad. ☐ Supervisor de Vigilantes.
Tareas: a. Reforzar control de puertas periféricas y servicios con acceso restringido (Emergencia, Quirófanos, UCI, Casa de Fuerza, Almacenes, Dirección). b. Control de flujos de personas y vehículos en zonas críticas. c. Revisar bolsos personales y portaequipajes de vehículos. d. Coordinar con autoridad policial medidas especiales de externas e internas.		
Jefe de Equipo: Supervisor de Seguridad		Supervisor: Comandante de Incidente (CI)

Oficial de Enlace

Equipo: Dirección Adjunta	Ubicación: Unidad de Gestión de Riesgo Desastre UGRD – EMED - SCIH	Teléfono: 3627777 Anexo: 2182
Objetivo: Es el contacto, en el lugar de los hechos, para las otras instituciones que hayan sido asignadas al incidente.		Conformantes del equipo: ☐ Equipo de la Dirección Adjunta.
Tareas: a. Obtener un reporte rápido del comandante del incidente. b. Proporcionar un punto de contacto para los representantes de otras instituciones de ayuda y cooperación. c. Identificar a los representantes de cada una de las instituciones, incluyendo su ubicación y líneas de comunicación. d. Responder a las solicitudes del personal del incidente para establecer contactos con otras organizaciones. e. Vigilar las operaciones del incidente para identificar problemas actuales o potenciales entre las diversas organizaciones.		
Jefe de Equipo: Director Adjunto		Supervisor: Comandante del Incidente





PERÚ

Ministerio
de SaludHospital Nacional
Hipólito UnanueUnidad de Gestión de
Riesgo de Desastre

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE
OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y
HOMBRES"
"Año de la Lucha Contra la Corrupción y la
Impunidad"

Oficial de información

Equipo: Oficina de Comunicaciones	Ubicación: COE-Central de telecomunicaciones	Teléfono: 362-7777 Anexo: 2184(SIERRA)
Objetivo: Maneja todas las solicitudes de información y prepara los comunicados para los medios de prensa, instituciones y público en general. Toda la información a divulgar debe ser autorizada por el CI.		Conformantes del equipo: ☐ Jefe Comunicaciones. ☐ Radio operador de turno. ☐ Jefe de informática. ☐ Operador de informática. ☐ Técnico de mantenimiento.
Tareas: a. Proporcionar telefonía -interna y externa- y radiocomunicación. b. Proporcionar traslado de informaciones por otros medios durante etapa de aislamiento. c. Recibir / emitir mensajes indispensables para el servicio y el personal de guardia. d. Captar información de las redes nosocomial y pre hospitalarias sobre el evento y situación.		
Jefe de Equipo: Jefe de Oficina de Comunicaciones		Supervisor: Comandante de Incidentes (CI)

6.5 CONFORMACIÓN DE BRIGADAS OPERATIVAS

Brigada de Lucha Contra Incendios



Especialidad: Brigadas de lucha contra incendios	Ubicación: Pabellones o servicios	Radio: CHARLIE
Objetivo: Controlar incendios y dar seguridad a áreas en riesgo.	Conformantes: Encargado de control de incendios capacitado. ☐ Enfermera / Técnico de Enfermería. ☐ Personal de seguridad: Vigilante. ☐ Personal de mantenimiento.	
Tarea: a. Aislar el entorno de incendio e impartir medidas de seguridad. b. Amagar el foco de incendio y/o notificar al 116 (CGBVP). c. Rescatar y movilizar atrapados en la zona de fuego o humos.	Responsabilidades: ☐ Encargado del control de incendios: lucha contra el fuego. ☐ Personal de seguridad: aislar y evacuar ambientes en riesgo. ☐ Mantenimiento: proveer agua, cortar energía eléctrica. Equipamiento básico: ☐ Equipo de protección personal para lucha contra incendios. ☐ Unidad de comunicación. Equipamiento del hospital: ☐ Extintores portátiles y rodantes operativos. ☐ Herramientas y equipos contra incendios, disponibles.	
Responsable: Jefe de Brigada de lucha contra incendios	Supervisor: Jefe Operaciones	



PERÚ

Ministerio
de SaludHospital Nacional
Hipólito UnanueUnidad de Gestión de
Riesgo de Desastre

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE
OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y
HOMBRES"
"Año de la Lucha Contra la Corrupción y la
Impunidad"

Brigada de Búsqueda y Rescate

Especialidad: Brigadas de búsqueda y rescate	Ubicación: Pabellones o servicios	Radio: BRAVO
Objetivo: <i>Ubicar y rescatar víctimas en instalaciones siniestradas</i>	Conformación: Rescatistas, Personal asistencial, medico entrenado.	
Tarea: - Dar seguridad al entorno siniestrado antes de ingresar. - Ubicación y rescate de atrapados en estructuras afectadas. - Aplicar medidas iniciales de supervivencia en atrapados.	Responsabilidades: ☐ Rescatistas: ejecutan la búsqueda y rescate, extracción de personas siniestradas. ☐ Medico: aplica soporte básico de trauma en foco. Equipamiento básico: ☐ Equipo de protección personal para rescatistas. ☐ Linterna de mano o de casco y baterías, operativas. ☐ Equipamiento de rescate. ☐ Unidad de comunicación.	
Responsable: Jefe de Brigada de búsqueda y rescate	Supervisor: Jefe Operaciones	



Brigada de Protección y Evacuación

Especialidad: Brigadas de evacuación	Ubicación: Pabellones o servicios	Radio: ECHO
Objetivo: <i>Ayudar a la movilización de personas y bienes para el procedimiento de evacuación de instalaciones.</i>	Conformación: Médicos: Jefe de Guardia / Jefe del servicio Enfermeros: Enfermeros de turno Técnicos de enfermería: Técnicos Enf.	
Tarea: - Ordenar la desocupación de ambientes y dirigir la movilización. - Comprobar la desocupación de los ambientes evacuados. - Detectar personas atrapadas bajo escombros y reportar a la brigada BREC. - Verificar número y estado de personas evacuadas. - Notificar al COE.	Responsabilidades: ☐ Médico(a) o Enfermero(a): priorizar movilización, cierra columna. ☐ Enfermería: conduce columna de evacuantes. ☐ Técnicos de Enfermería: trasladan personas con limitaciones. ☐ Vigilantes: Despeja la ruta de evacuación. Equipamiento básico: ☐ Chaleco reflectante. ☐ Linterna de mano y baterías, operativas. ☐ Megáfono a baterías. ☐ Equipo de comunicación.	
Responsable: Jefe de Brigada de evacuación	Supervisor: Jefe Operaciones	



PERÚ

Ministerio
de SaludHospital Nacional
Hipólito UnanueUnidad de Gestión de
Riesgo de Desastre

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE
OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y
HOMBRES"
"Año de la Lucha Contra la Corrupción y la
Impunidad"

Brigada de Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades

Especialidad: Brigadas de EDAN	Ubicación: Pabellones o servicios	Radio: ECHO
Objetivo: Disponer de información técnica sobre daños a la infraestructura física del hospital generados por eventos sísmicos que facilite la toma de decisiones del COE.		
Actividades en la respuesta: Previo equipamiento de la brigada EDAN y aseguramiento de la escena se procederá a: - La evaluación preliminar: a efectuarse inmediatamente después de haber ocurrido el sismo, de preferencia las primeras 8 horas. - La evaluación complementaria: a efectuarse entre las 8 a 72 horas. - Registrar la información en el Formulario Preliminar y complementaria (Anexo I), calificar como: Insegura (rojo), Incierta (amarillo), Operativa (verde). - Reporte al CI, Jefe de operaciones.		
Responsable: Jefe de Brigada de EDAN		
Supervisor: Jefe Operaciones		

Brigada de Operaciones Aéreas

Especialidad: Brigadas de Evacuación Aero Médica (EVAM)	Ubicación: Helipuerto Hospital	Radio: EVAM
Objetivo: Recepción y Traslado de pacientes transportados por helicóptero.		
Tarea: Recepción EVAM: - La coordinación de la recepción EVAM se realizará a través del Comandante del Incidente o Jefe de Operaciones. - Confirmada la recepción se activará las brigadas EVAM quienes prepararán toda la logística necesaria previa lista de chequeo. - Supervisor de Seguridad se encargará de coordinar el acordonamiento del perímetro del helipuerto (máxima seguridad) - Sólo ingresarán al COE personal autorizado - Se coordinará con el servicio de emergencia la disponibilidad y preparación de la camilla de transporte para la recepción y transporte del paciente.		
Conformación: Médicos, enfermera, técnicos con entrenamiento en EVAM.		
Responsabilidades: ☐ Estar conformadas por un médico aeronáutico, o un médico, enfermero y técnico instruido y entrenado en Aero evacuación. ☐ Estar en condiciones de seleccionar, priorizar y clasificar a los pacientes. ☐ Conocer la fisiología de vuelo. ☐ Conocer la existencia, ubicación y operación de los materiales y equipos médicos a bordo de la aeronave. ☐ Estar capacitados en embarque y desembarque de enfermos y/o heridos. ☐ Estar entrenados en los procedimientos médicos de emergencia.		
Equipamiento básico: ☐ Chaleco reflectante, Casco, lentes, mascarilla, guantes. ☐ Kit de Aero evacuación		



Referencia EVAM: a. La coordinación la realizará el Comandante del Incidente (Director del Hospital/Jefe del departamento de emergencia o Jefe de guardia según orden) al hospital de destino b. Se realizará el Triage Aeronáutico, (selección, categorización y priorización) antes de indicar EVAM. c. Se confirmará el EVAM como urgente (2 horas) o prioritario (4- 24 horas) para la activación de la Brigada EVAM. d. Seguir el Protocolo EVAM de seguridad y embarque del paciente.	☐ Maletín de abordaje ☐ Balón de oxígeno con sujeción ☐ Camilla de transporte para recepción ☐ Equipo de Inmovilización (tabla rígida, collarín cervical, inmovilizadores de cabeza, correaes) ☐ Lista de chequeo de operaciones ☐ Megáfono a baterías ☐ Equipo de comunicación ☐ Mangas de viento ☐ Luces de emergencia Iluminación de aproximación (EVAM nocturno)
Responsable: Jefe de Unidad de Gestión de Riesgo	Supervisor: Jefe Operaciones

6.6 EVACUACIÓN EN CASO DE SISMO

Esta será realizada por la Brigada de Protección y Evacuación, se identifican con chalecos de color azul, se ubicaran en los puntos de flujos de evacuación y guiaran a los Puntos de Reunión siguiendo la señalización de salida de cada pabellón y ambiente que existe dentro del Hospital.

En caso de pacientes hospitalizados que no puedan evacuar de inmediato, se dispondrá su protección en zonas seguras interna.

El servicio de Emergencia cuenta con 03 zonas de seguridad interna frente algún movimiento sísmico, las cuales se ubican:

Zona Segura 01: entre Trauma shock y Tópico de Medicina.

Zona Segura 02: entre Servicio Social y Jefatura de CENARUE.

Zona Segura 03: pasadizo entre Estación de Enfermería y Observación de Varones.

Zona Segura 04: entre el Tópico de Pediatría y Tópico Gineco-Obstetricia.

Cuenta con 04 señalizaciones para extintores CO₂, encontrándose operativas.



Fig. 01 ubicación Geográfica del HNHU.



Fig. 05 Ubicación de Zonas Seguras dentro del Servicio de Emergencia del HNHU.

El personal de Vigilancia no abandonara su puesto de control y apoyara mediante la sincronización de cámaras de seguridad e informando por medio de Radio al Jefe de Guardia de turno y al sistema integrado de comunicación de control del EMED-HNHU.Así mismo en coordinación con las Brigada de Búsqueda y Rescate verificara la existencia de personas atrapadas.

De No presentarse daños significativos estructurales de equipamiento el COMANDANTE DE INCIDENTES dispondrá la reanudación de las actividades dentro de los ambientes del Hospital.



PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital Nacional
Hipólito Unanue

Unidad de Gestión de
Riesgo de Desastre

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE
OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y
HOMBRES"
"Año de la Lucha Contra la Corrupción y la
Impunidad"

DEFINICIÓN DE ZONAS DE SEGURIDAD:

Zonas de Seguridad Interna: Áreas bajo elementos estructurales como vigas y columnas, los que están debidamente señalizados en el interior de la edificación.

Zonas de Seguridad Externa: zonas adyacentes de la edificación principal, en las áreas dentro del HNHU los que servirán para la evacuación y atención de primeros auxilios, así como la concentración del personal general.

Puntos de Reunión: áreas donde se reunirá el personal en caso de evacuación, estando debidamente marcadas y pintadas de color verde, numerados del 01 al 09, ubicadas en los exteriores de la edificación principal, de acuerdo a los planos de seguridad de la institución.

Fig. 06 Ubicación de Punto de Reunión en caso de emergencia del HNHU.



6.7 ACCIONES A TOMAR EN CASO DE INCENDIO

Los incendios son siniestros que perjudican bienes y vidas, por esta razón se mantiene organizado y capacitado al personal de Brigada Hospitalaria para que efectúen las acciones necesarias de prevención y en su caso, responda ante las emergencias. Durante un Amago de Incendio (etapa inicial), que puede ser extinguido en los primeros momentos por el personal capacitado, con extintores, agua, arena, antes de la intervención del personal especializado (Bomberos). Los Incendios (propagación de fuego descontrolado) estos causan daños materiales y pérdidas de vidas humanas.

Se clasifican:

- **Clase A:** fuegos que implican materiales solidos comunes, madera, tejidos, goma, papel y algunos tipos de plástico o sintéticos.
- **Clase B:** fuegos que implican líquidos inflamables y combustibles por la mezcla de vapores y aire, gasolina, aceites, pintura, gases, acetonas y lubricantes.
- **Clase C:** son aquellos fuegos que se produce en equipos eléctricos energizados, tv, radio, computadoras, monitores.
- **Clase D:** fuegos que implican metales combustibles o reactivos, como el sodio, el magnesio o el potasio, cobre u otros que pueden entrar en ignición cuando se reducen a limaduras muy finas. Pueden reaccionar violentamente con el agua u otros químicos y deben ser manejados con cautela, en coordinación con instituciones especializadas (Bomberos).
- **Clase K:** es indicada principalmente para fuegos en cocinas; se refiere a los incendios que implican grandes cantidades de lubricantes o aceites. En Europa corresponde a la clase E, pues las clases de fuegos siguen el abecedario A, B, C, D, E.

El HNHU no cuenta con una red hidráulica para alimentar mangueras contra incendio; contamos con gabinetes contra incendio con extintores PQS, CO2 Y AGUA PRESURIZADA, que se encuentran ubicadas en zonas estratégicas de la institución, en caso de amago se utilizaran los extintores y la coordinación con la Unidad de Vigilancia se activara:

- 1ro. "Comunicar de inmediato" para iniciar las acciones de control de la emergencia.
- Realizar el Procedimiento de reporte de emergencias al ANEXO 2011 (Centro de Control) o personal de seguridad



más cercano, de esta manera se activara el Sistema de Lucha contra Incendio, así mismo se llamara de forma inmediata a los Bomberos 116, de acuerdo a la complejidad de la emergencia, para evitar que el amago u incendio se propague. Así mismo la Brigada se encargara de evacuar a todas las personas que se encuentren en el ambiente afectado.

- Como Prevenir un Incendio:
 - a. Mantener orden y aseo en el lugar de trabajo.
 - b. No acumular materiales innecesarios (papeles, cartones, cajas, etc)
 - c. Revisar y reportar sobre el estado de los tomacorrientes, enchufes de equipos, extensiones, interruptores.
 - d. Apagar todos los artefactos eléctricos que no se utilicen o en su ausencia y no sea necesario estén prendidos.
 - e. Si siente olor a gas no encienda artefactos eléctricos, No accione interruptores, ventile y de aviso de inmediato al ANEXO 2011 (Centro de Control) o personal de seguridad más cercano.
 - f. En caso de un incendio:
 - Activar la señal de Alarma General del Hospital a través del ANEXO 2011 (Centro de Control).
 - Identificar las rutas de evacuación y conducir a los usuarios internos y externos a un lugar seguro.
 - No utilizar ascensores durante el incendio.
 - Seguir las instrucciones de la brigada.
 - No interferir en las actividades de los Bomberos.



Vulnerabilidad ante Incendios:

Es alta por los materiales sensibles a la combustión que implementan los servicios, ambientes en general, en todos los niveles o pisos, así como la oficina de Archivo Central y de Historia clínicas, la utilización de líquidos inflamables en los laboratorios, calderos, tanques de combustible, almacenes, así como el área de Cocina, determinan la existencia de riesgo de incendio y vulnerabilidad en el HNHU.



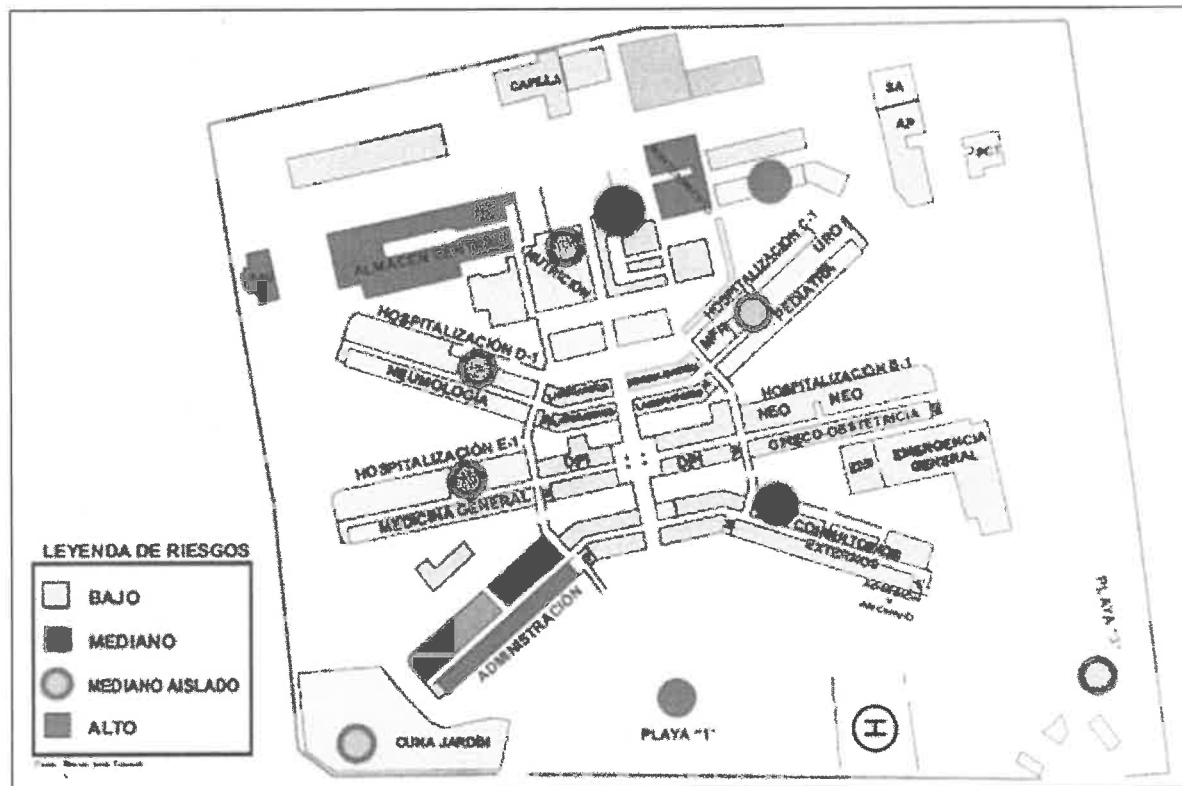
PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital Nacional
Hipólito Unanue

Unidad de Gestión de
Riesgo de Desastre

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE
OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y
HOMBRES"
"Año de la Lucha Contra la Corrupción y la
Impunidad"





PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital Nacional
Hipólito Unanue

Unidad de Gestión de
Riesgo de Desastre

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE
OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y
HOMBRES"
"Año de la Lucha Contra la Corrupción y la
Impunidad"

6.8 PRESUPUESTOS PARA SU IMPLEMENTACIÓN

Para el desarrollo de los procedimientos y acciones identificadas en el presente Plan de Respuesta Hospitalaria del Hospital Nacional Hipólito Unanue, se ha determinado por el presupuesto financiado por el PPr 0068 Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencia por Desastres, ante una emergencia mayor se activará la cadena de Emergencia y se coordinará con el presidente del grupo de trabajo para habilitar el Presupuesto. Activándose los Planes de Contingencia con el presupuesto asignado por las Fuentes de Financiamiento.





PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital Nacional
Hipólito Unanue

Unidad de Gestión de
Riesgo de Desastre

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE
OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y
HOMBRES"
"Año de la Lucha Contra la Corrupción y la
Impunidad"

VII. ANEXOS

i. FORMATO – EDAN



PERÚ

Ministerio
de Salud

Unidad General de Gestión del Riesgo
de Desastres y Defensa Nacional en Salud

EDAN Salud Hospitalario

EVALUACIÓN DE DAÑOS Y ANÁLISIS DE NECESIDADES DE SALUD EN HOSPITALES

Formulario Preliminar
(ANEXO N° 04)

I. INFORMACIÓN GENERAL

EESS afectado:

Departamento: Provincia:

Distrito: Localidad:

Estado de ruta de acceso:

II. CARACTERÍSTICAS DEL EVENTO GENERADOR DE DAÑOS

1. Día y hora de ocurrencia:

2. Evento generador:

3. Descripción del evento:

4. Eventos secundarios:

III. DAÑOS INTRAHOSPITALARIOS

1. Afectación de la infraestructura hospitalaria: Si ☐ No ☐

Servicio	Afectados	Operativos	Posible Expansión	Observaciones
Nº Camas Observación Emergencia				
Nº Unidades de Shock Trauma				
Nº de Topicos de Emergencia				
Nº de Salas de Operaciones				
Nº de Camas Cuidados Intensivos				
Nº de Camas hospitalarias				
Servicio	Operativo	Parcialmente Operativo	Inoperativo	Observaciones
Diagnostico por imágenes				
Laboratorio				
Banco de Sangre				
Farmacia				
Otro				

2. Afectación de servicios básicos:

Servicio:	No	Si	Servicios que no cuentan con el servicio	Causa probable de la afectación
Agua				
Desague				
Energía eléctrica				
Telefonía fija				



PERÚ

Ministerio

Hospital Nacional

Unidad de Gestión de
Riesgo de Desastre

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE
OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y
HOMBRES"
"Año de la Unión Contra la Corrupción y la

Telefonía celular				
Internet				
Radiocomunicación				
Transporte				

3. Afectación del personal de salud:

Recursos Humano	Total personal	Daños a la Salud		Dermatológicos	Observaciones
		Heridos	Fallecidos		
Médicos					
Enfermeras					
Totales	0	0	0	0	



IV. COMANDO DE ATENCIÓN MÉDICA DE EMERGENCIA

1. Heridos

Heridos por lesión					Necesidad de Tratamiento	
Tipo de lesión	Nº heridos según gravedad					
	Grave	Moderado	Leve	Total	Local	Evacuación
				0		
				0		
				0		
				0		
Totales	0	0	0	0	0	0



2. Número de fallecidos:

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

1	
2	
3	
4	
5	

VI. REQUERIMIENTO DE APOYO PARA EJECUCIÓN DE ACCIONES PRIORITARIAS

Medicamentos y suministros

Artículo	Presentación	Cantidad	Prioridad
1			
2			
3			
4			
5			

Equipos

Equipos	Fuente de energía	Cantidad	Prioridad



PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital Nacional
Hipólito Unanue

Unidad de Gestión de
Riesgo de Desastre

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE
OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y
HOMBRES"
"Año de la Lucha Contra la Corrupción y la
Impunidad"

2			
3			
4			
5			

Recursos Humanos

	Profesión/Oficio	Especialidad	Cantidad	Prioridad
1				
2				
3				
4				
5				

COORDINACIONES REALIZADAS HASTA EL MOMENTO:

1	
2	
3	
4	
5	

Lugar:	Fecha:	Hora:
Responsable del reporte:	Cargo o función:	
Establecimiento de Salud:		

Enviar reporte al COE Salud DIGERD/MINSA:

- 1) Teléfono: (01) 6119933 Celular/whatsapp: 946285617
2) Radio: Indicativo: OCCA 99 (SEDE DIGERD /G MARCONI); OCCA 80 (SEDE MINSA)
Frecuencia HF: 7780 USB; 7890 USB; 11055 USB
Frecuencia VHF: Canal 1 (RX: 171.930; TX: 166.930) Canal 2 (RX: 166.930; TX: 171.930) Canal 3 (RX: 166.930; TX: 166.930)
Radio tetra: COE- Salud base 60S; COE-Salud Responsable 616
3) Correo electrónico: coesalud@minsa.gob.pe; coess.ogdn@gmail.com





PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital Nacional
Hipólito Unanue

Unidad de Gestión de
Riesgo de Desastre

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE
OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y
HOMBRES"
"Año de la Lucha Contra la Corrupción y la
Impunidad"

ii. Tarjeta De Triage

PERU
CLASIFICACIÓN DE VICTIMAS

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

Lesiones:

PRIORIDAD

Para el traslado		En el hospital
I	IV	I
II		II
III		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	IV	I
II		II
III		III



PERÚ

Ministerio
de Salud

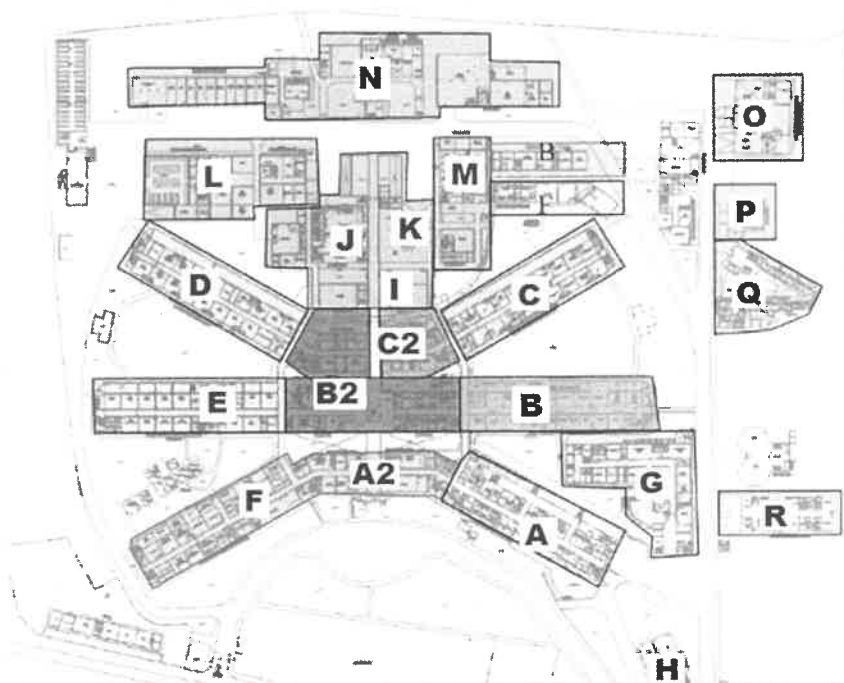
Hospital Nacional
Hipólito Unanue

Unidad de Gestión de
Riesgo de Desastre

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE
OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y
HOMBRES"
"Año de la Lucha Contra la Corrupción y la
Impunidad"

iii. Planos del Hospital Nacional Hipólito Unanue

Distribución de Servicios por Pabellones



Pabellón	Piso	Bloque Central	Alas Laterales
A	1	Auditorio	Consultorios Externos. Banco de Sangre
	2	Residencia Médicos	Consultorios Externos. Banco de Sangre
	S		Consultorios Externos. Archivos Historias Clínicas
B	1	Diagnóstico por imágenes	Neonatología. Centro Obstétrico
	2		Obstetricia
	S		Obstetricia. Sala de Partos
C	1	Estérilización	Pediatría
	2	Centro Quirúrgico	Cirugía Especialidades
	S		Pediatría
D	1	Laboratorio	Neumología
	2	Centro Quirúrgico	Cirugía de Tórax
	S		Neumología
E	1	Diagnóstico por imágenes	Medicina
	2	Diagnóstico por imágenes	Cirugía General
	S	Dirección	Zona Administrativa.
F	2	Residencia Médicos	Infectología
	S	Archivo. Rayos X	Archivo pasivo Historias Clínicas
G	1		Emergencia
H	1		Farmacia
I	1		Servicios Generales
J	1		Servicios Generales
L	1		Almacén
M	1		Servicios Generales
N	1		Servicios Generales, Programas
O	1		Residuos Sólidos
P	1		Docencia - Auditorio Cenex
Q	1		Cenex
R	1		Rehabilitación



PERÚ

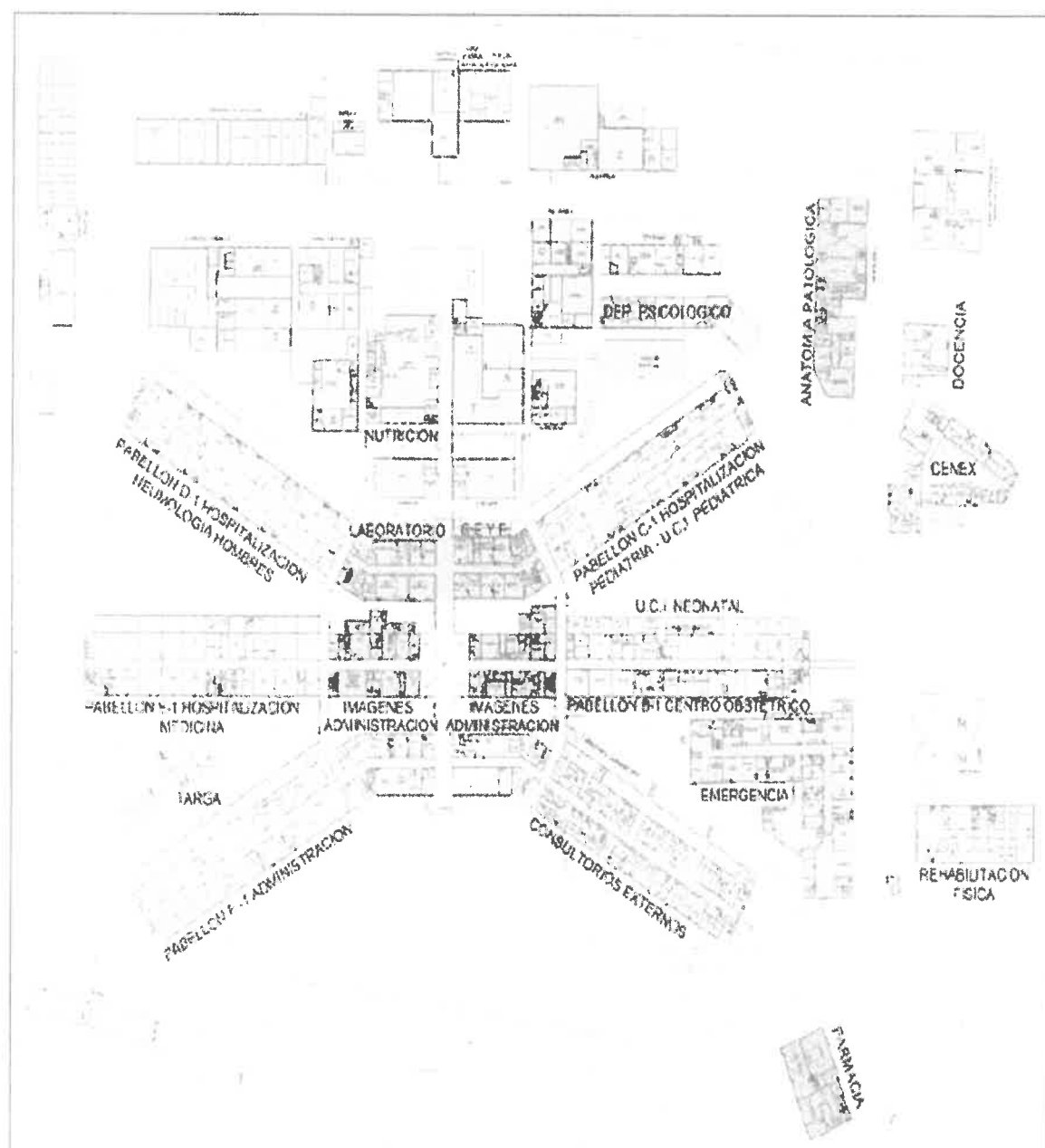
Ministerio
de Salud

Hospital Nacional
Hipólito Unanue

Unidad de Gestión de
Riesgo de Desastre

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE
OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y
HOMBRES"
"Año de la Lucha Contra la Corrupción y la
Impunidad"

iv. Plano del Hospital Nacional Hipólito Unanue – Primer piso





PERÚ

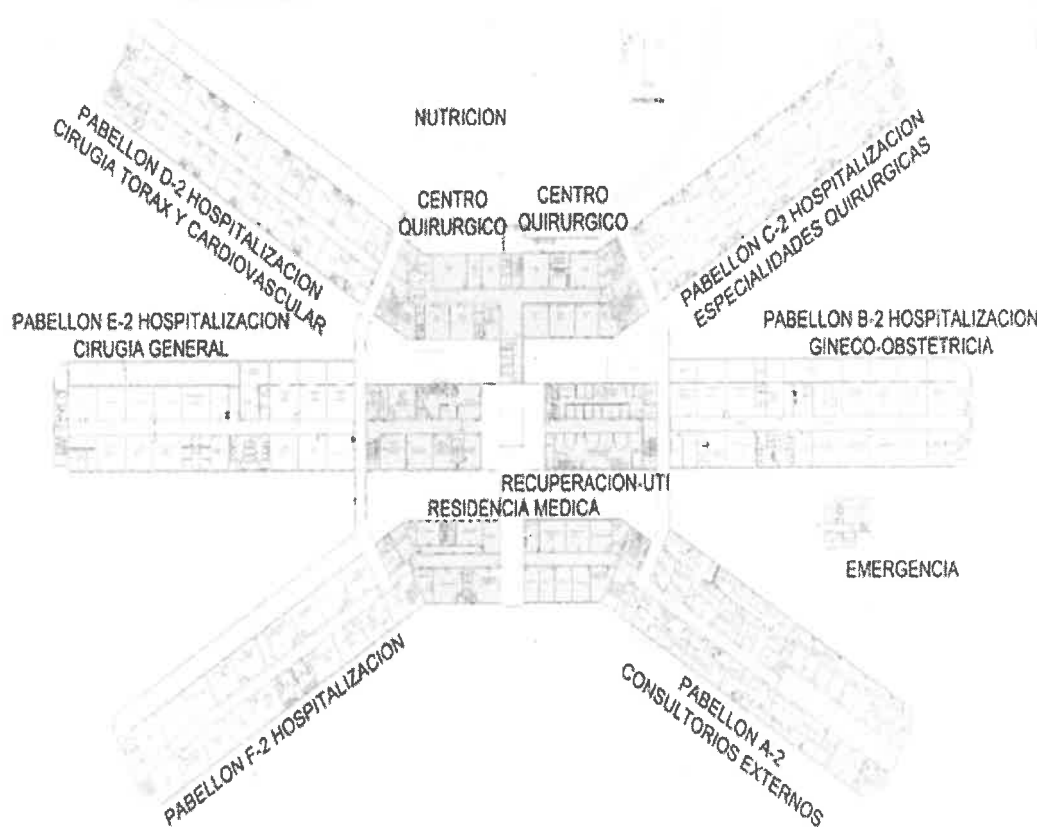
Ministerio
de Salud

Hospital Nacional
Hipólito Unanue

Unidad de Gestión de
Riesgo de Desastre

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE
OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y
HOMBRES"
"Año de la Lucha Contra la Corrupción y la
Impunidad"

v. Plano del Hospital Nacional Hipólito Unanue – Segundo piso





PERÚ

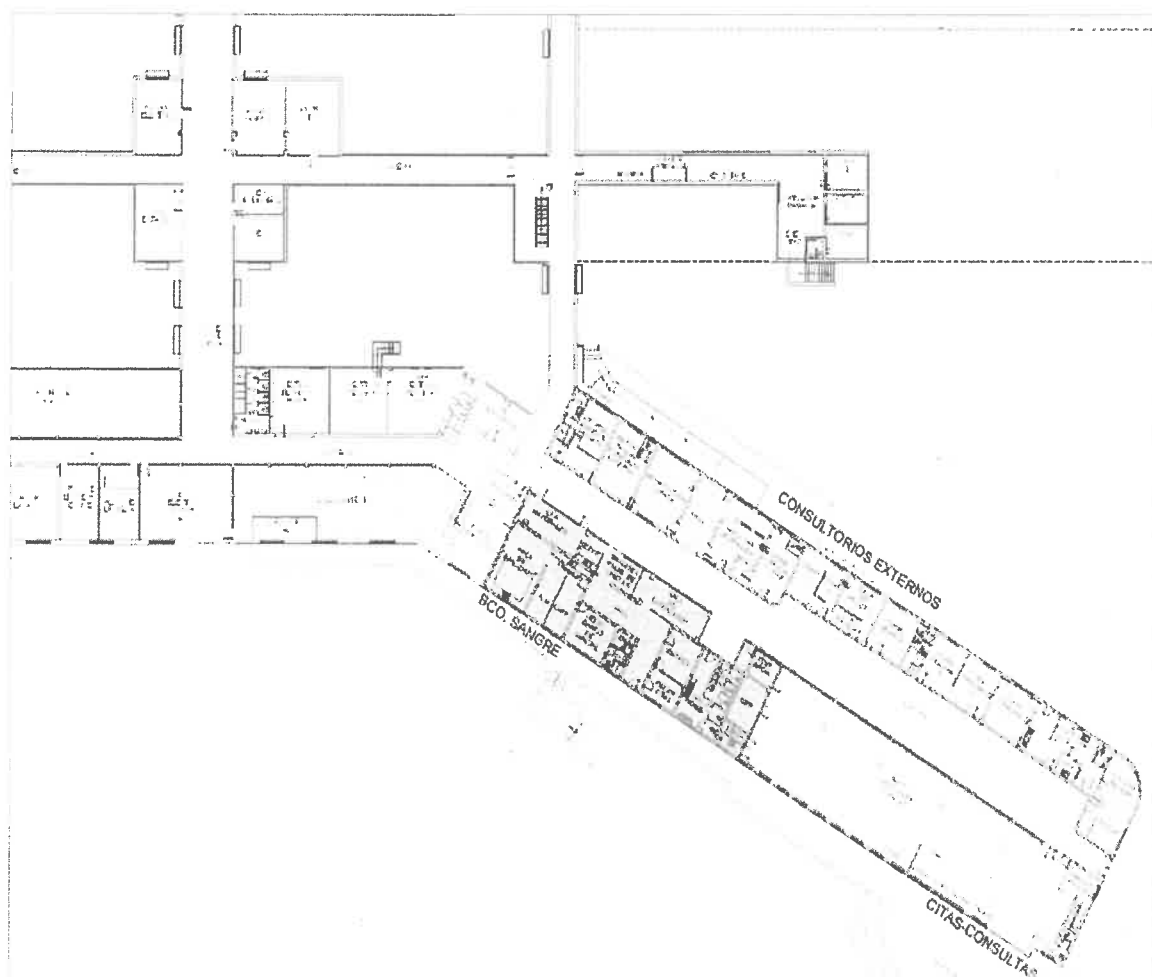
Ministerio
de Salud

Hospital Nacional
Hipólito Unanue

Unidad de Gestión de
Riesgo de Desastre

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE
OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y
HOMBRES"
"Año de la Lucha Contra la Corrupción y la
Impunidad"

vi. Plano del Hospital Nacional Hipólito Unanue –Sótano





PERÚ

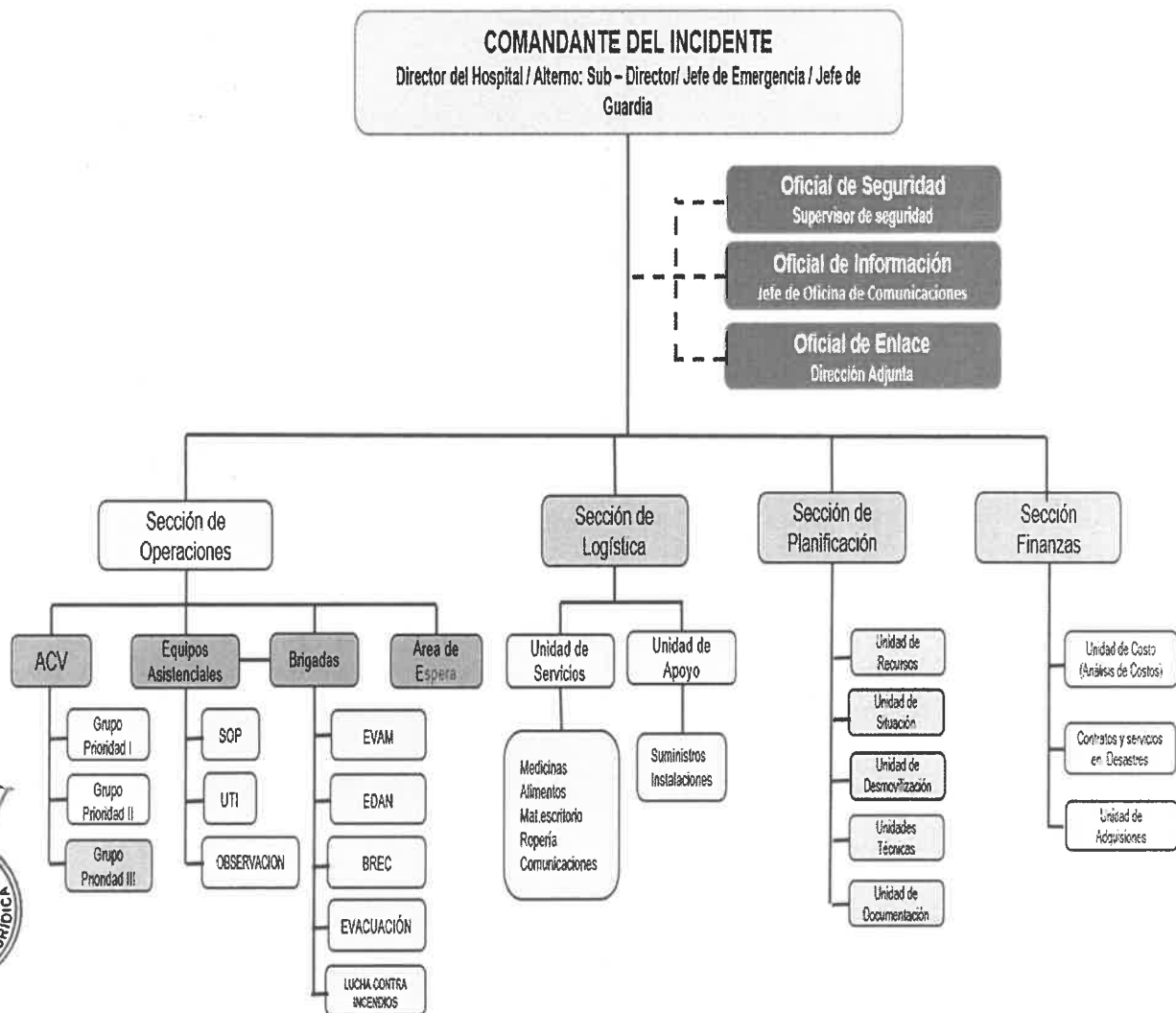
Ministerio
de Salud

Hospital Nacional
Hipólito Unanue

Unidad de Gestión de
Riesgo de Desastre

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE
OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y
HOMBRES"
"Año de la Lucha Contra la Corrupción y la
Impunidad"

vii. Sistema de Comando de Incidentes Hospitalario - HNHU.





PERÚ

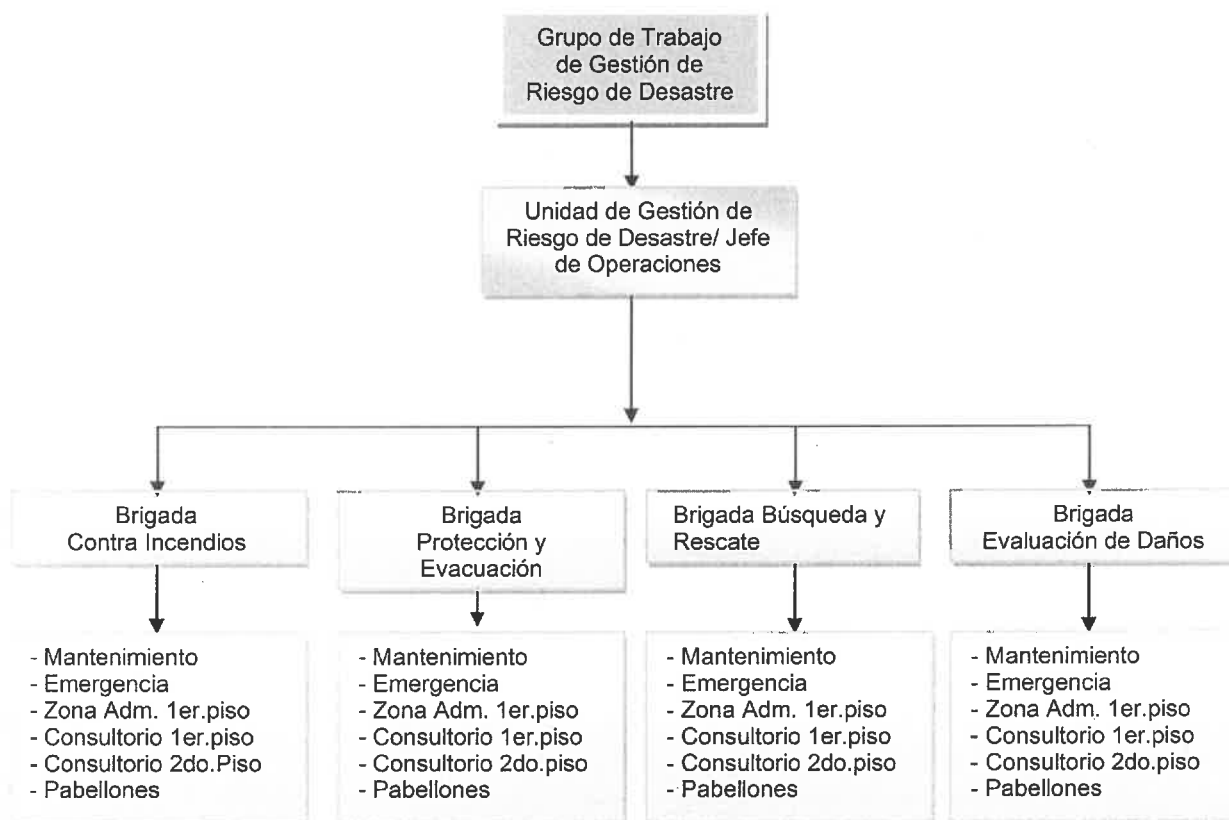
Ministerio
de Salud

Hospital Nacional
Hipólito Unanue

Unidad de Gestión de
Riesgo de Desastre

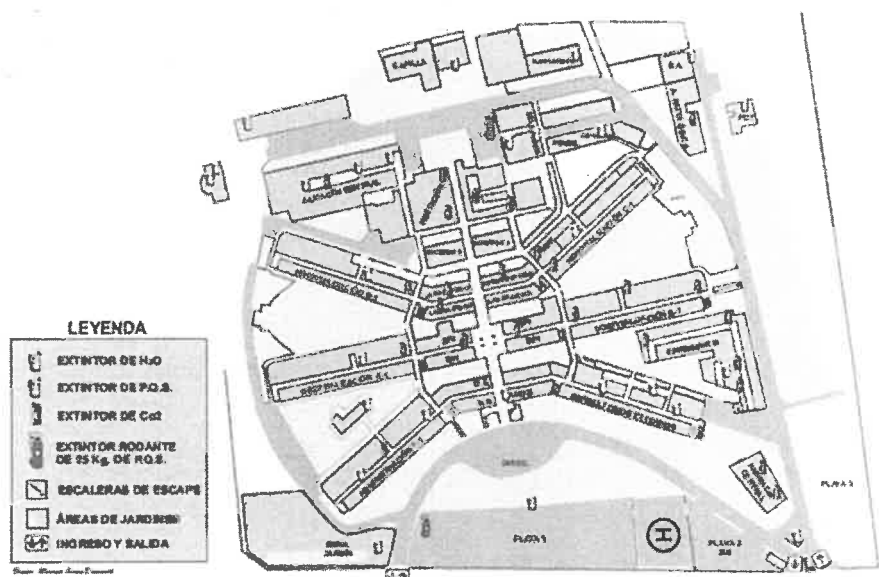
"DECENIO DE LA IGUALDAD DE
OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y
HOMBRES"
"Año de la Lucha Contra la Corrupción y la
Impunidad"

viii. Organización responsabilidades Brigadas



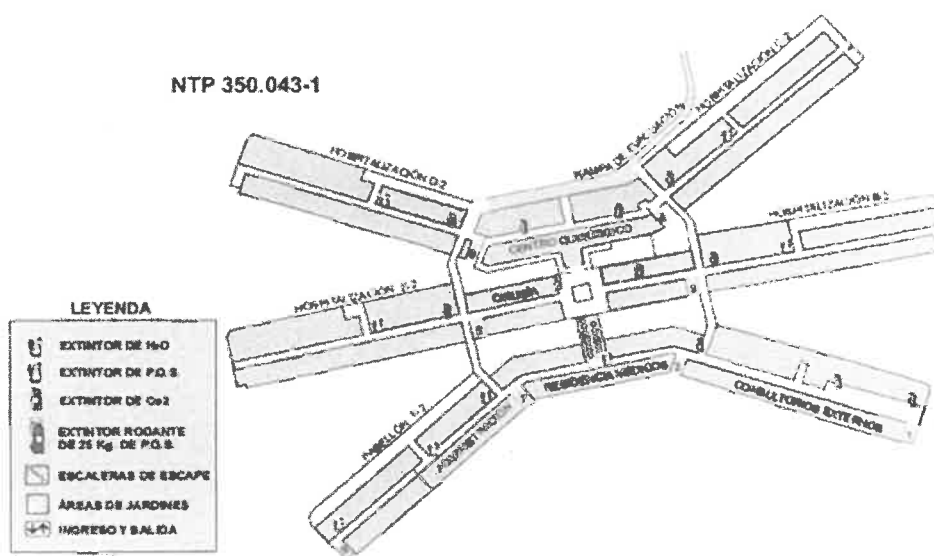
ix. Distribución de Extintores Según Stock, Planos de puntos Vulnerables en incendio, Proyecto de red Hidráulica y Detección temprana Contra Incendios.

Plano de Distribución de Extintores Primer Piso:



Plano de distribución de Extintores Segundo Piso:

NTP 350.043-1





PERÚ

Ministerio
de Salud

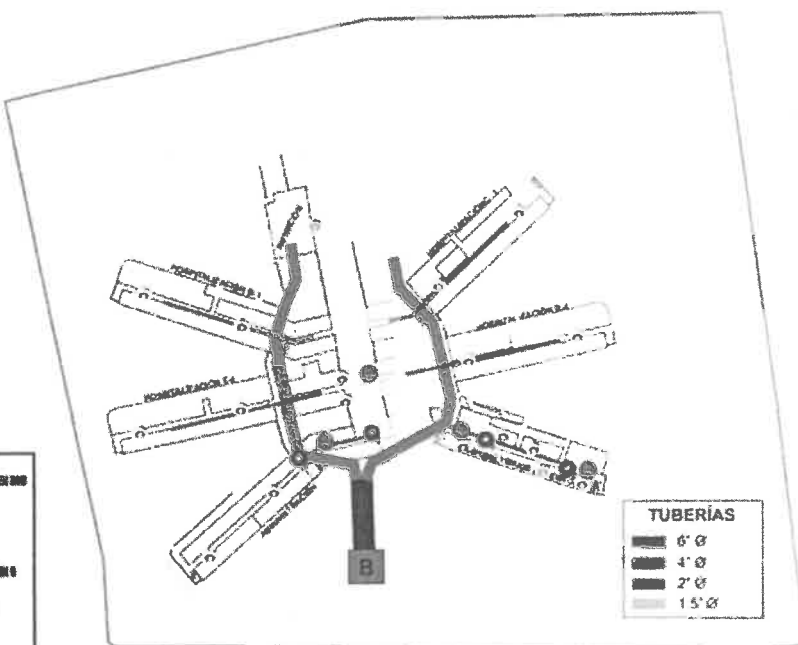
Hospital Nacional
Hipólito Unanue

Unidad de Gestión de
Riesgo de Desastre

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE
OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y
HOMBRES"
"Año de la Lucha Contra la Corrupción y la
Impunidad"

PLANO SÓTANO

LEYENDA	
	6. ABASTECIMIENTO CONTRA INCENDIOS
	7. HIDRANTE
	8. SONIDO CONTRA INCENDIO
	9. TONERÍA DE ALARMA DE INCENDIO
	10. DETECTOR DE FUMOS



TUBERÍAS	
	6" Ø
	4" Ø
	2" Ø
	1 1/2" Ø





PERÚ

Ministerio
de SaludHospital Nacional
Hipólito UnanueUnidad de Gestión de
Riesgo de Desastre

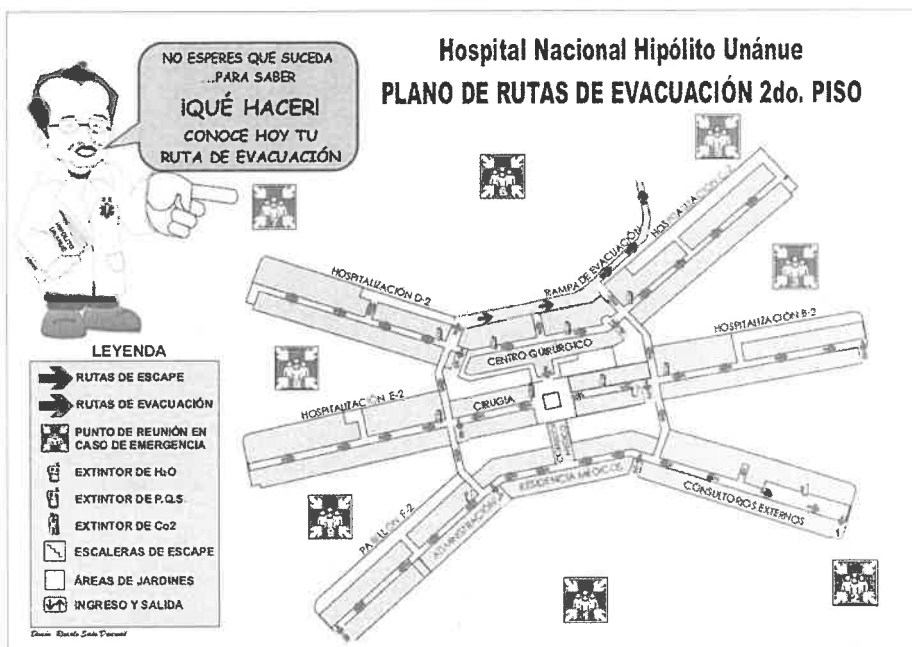
"DECENIO DE LA IGUALDAD DE
OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y
HOMBRES"
"Año de la Lucha Contra la Corrupción y la
Impunidad"

xi. Guía Telefónica Compañía de Bomberos Voluntarios del Perú:

GUIA TELEFÓNICA DE LAS COMPAÑIAS DE BOMBEROS DE LA LOCALIDAD	
Incendios, Rescates, Emergencias Médicas	116
Central de Emergencias BOMBEROS	222-0222
N° 1 Unión Chalaca (Callao)	429-0210
N° 2 Roma (Cercado Lima)	427-0486
N° 3 Francia (Cercado Lima)	427-9161
N° 4 Lima (Lince)	471-6442
N° 5 Italia (Callao)	429-0318
N° 6 Garibaldi (Chorrillos)	467-0729
N° 7 Garibaldi (Callao)	498-4370
N° 8 La Victoria (La Victoria)	323-8341
N° 9 Salvadora Callao (Callao)	429-0319
N° 10 Salvadora Lima (Cercado Lima)	428-0288
N° 11 Cosmopolita (Cercado Lima)	427-0489
N° 13 Olaya (Chorrillos)	467-0638
N° 14 Internacional (Breña)	423-1100
N° 16 Miguel Grau (Barranco)	247-3031
N° 18 Perú (Callao)	465-5183
N° 28 Miraflores (Miraflores)	445-7447
N° 32 Chosica (Chosica)	361-0260
N° 34 La Punta (Callao)	429-2998
N° 36 Magdalena (Pueblo Libre)	261-7139
N° 60 Antonio Alarco Espinoza (Callao)	451-4830
N° 65 San Martín de Porres (S.M.P.)	481-5012
N° 75 Ventanilla (Ventanilla)	553-7735
N° 96 Andrés Avelino Cáceres (La Molina)	368-0733
N° 100 San Isidro (San Isidro)	264-0339
N° 105 Villa El Salvador (V.E.S.)	287-3087
N° 106 Villa María del Triunfo (V.M.T.)	496-0572
N° 120 San Juan de Miraflores (S.J.M.)	276-5961
N° 121 San Juan de Lurigancho (Canto grande)	388-6666
N° 124 Comas (Comas)	537-0800
N° 127 Salamanca (Salamanca-Ate)	434-1615
N° 138 Santa Anita (Santa Anita)	478-1099
N° 176 El Agustino (El Agustino)	327-4669



xii. Planos de rutas de evacuación





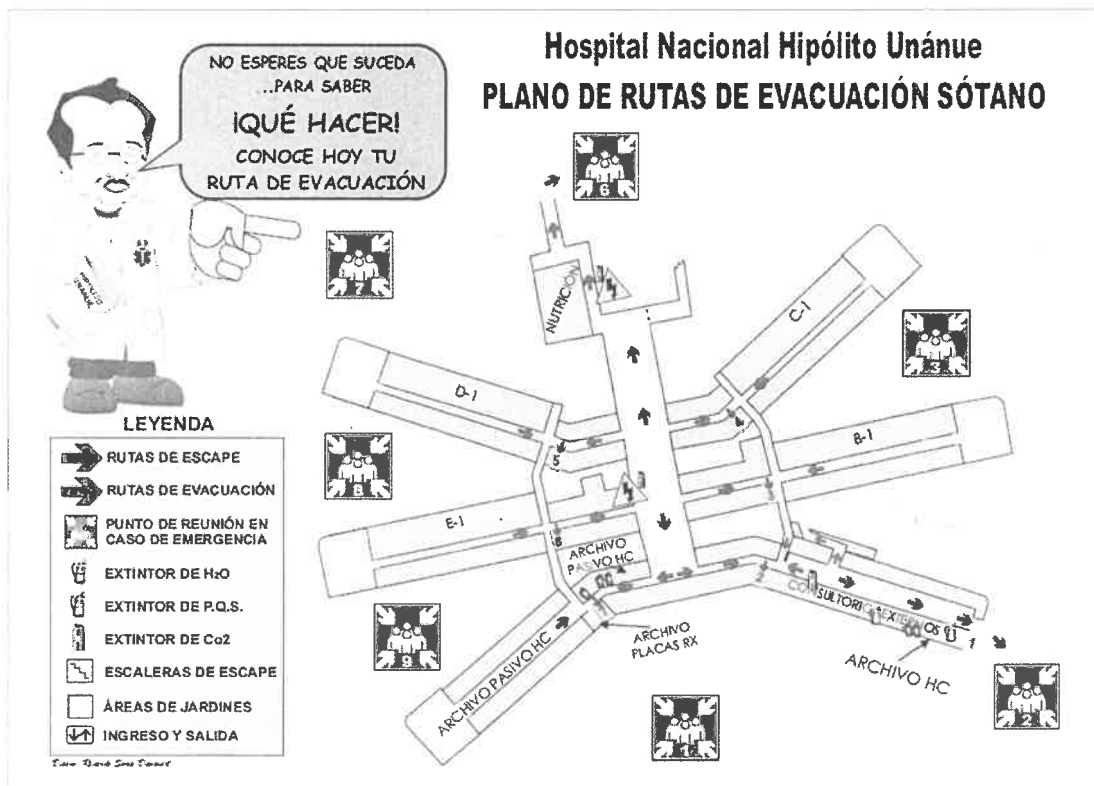
PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital Nacional
Hipólito Unanue

Unidad de Gestión de
Riesgo de Desastre

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE
OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y
HOMBRES"
"Año de la Lucha Contra la Corrupción y la
Impunidad"





PERÚ

Ministerio
de Salud

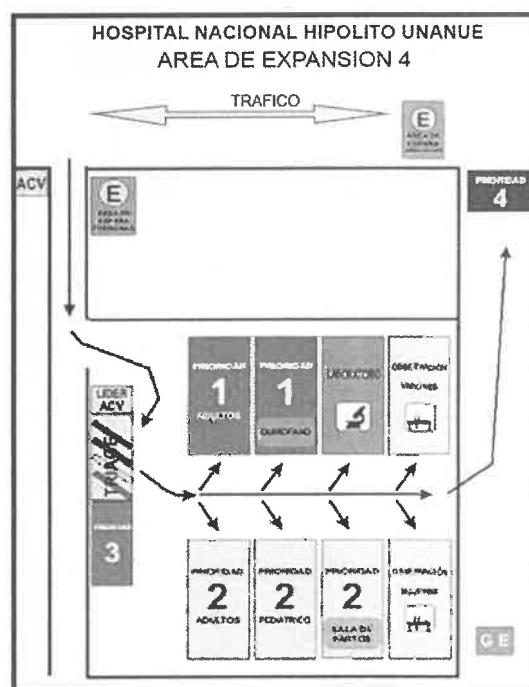
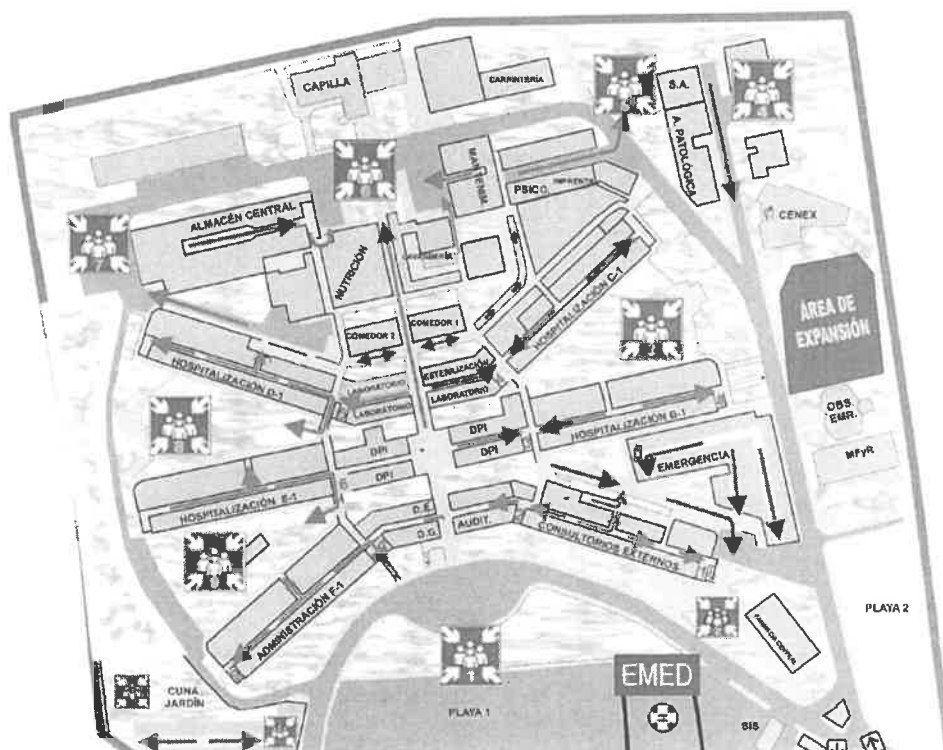
Hospital Nacional
Hipólito Unanue

Unidad de Gestión de
Riesgo de Desastre

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE
OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y
HOMBRES"
"Año de la Lucha Contra la Corrupción y la
Impunidad"

xiii. Sistema de Comando de Incidentes – SCI

DISTRIBUCIÓN DE ÁREAS OPERATIVAS – SCI





PERÚ

Ministerio
de SaludHospital Nacional
Hipólito UnanueUnidad de Gestión de
Riesgo de Desastre

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE
OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y
HOMBRES"
"Año de la Lucha Contra la Corrupción y la
Impunidad"

COMUNICACIÓN TETRA

SISTEMA RADIO TETRA DIGERD MINSA			
GRUPO 1: ALTA DIRECCIÓN			
1	MINSA	Ministra de Salud Elizabeth Zulema Tomás Gonzales	611
2	MINSA	Vice Ministro de Salud Pública Nephtali Santillan Ruiz	612
3	MINSA	Viceministro de Prestaciones y Aseguramiento en Salud Óscar Alfredo Broggi Angulo	613
OFICINAS GENERALES			
4	MINSA	Secretaría General Rosano Esther Tacca Flores	680
5	MINSA	OGA - Dirección General de Administración Oswaldo García Bedoya	614
6	MINSA	OGPP Directora General Oficina General De Planeamiento, Presupuesto y Modernización Cedilia Victoria Akemi Kuroiwa Perez	625
7	MINSA	DGOS - Dirección General de Operaciones en Salud M.C. Juan Luis Herrera Chexo	627
8	MINSA	DIGESA Mirtha Rosano Trujillo Almandoz	628
9	MINSA	CDC - Director General del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades Gladys Ramirez Prada	629
10	MINSA	CENARES Elena Mercedes Tanaka Torres	678
11	MINSA	DIGEPS - Dirección General de Personal Norka Rocio Guillen Ponce	666
12	MINSA	OGTI Director General de la Oficina General de Tecnología de la Información Hélar Miguel Herbozo Ventosilla	669
13	MINSA	DIGERD - Dirección General de Gestión de Riesgo de Desastre y Defensa Nacional Mónica Guisela Meza García	615
14	MINSA	COE SALUD - Centro de Operaciones de Emergencia. Responsable Maria Victoria Salazar Ormilo	616
15	MINSA	COE SALUD - Centro de Operaciones de Emergencia. Responsable Maria Victoria Salazar Ormilo	679
16	MINSA	DOC NORMA T. DEFENSA NACIONAL	617
17	MINSA	GEST.EST.ESTAB.SEGURO.ANTE DESASTRE	618
18	MINSA	GEST INTERVEN OPE Y CICOMM	619
19	MINSA	LOGISTICO	620
20	MINSA	ENLACE	674
21	MINSA	Almacén Zorrito DIGERD	660
22	MINSA	Fernando Valle Suárez Central de Operaciones Radio	668
GRUPO 2: SAMU			
1	MINSA	SAMU Liliana Frída Ma Cardenas	669
2	PRIVADO	CGBVP Compañía General de Bomberos del Perú	635





PERÚ

Ministerio
de SaludHospital Nacional
Hipólito UnanueUnidad de Gestión de
Riesgo de Desastre

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE
OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y
HOMBRES"
"Año de la Lucha Contra la Corrupción y la
Impunidad"

GRUPO 3: EQUIPO GRD			
N°	Entidad	Dependencia	ID
1	MINSA	Central de Telecomunicaciones COE DIGERD MINSA	603
2	MINSA	COE SALUD	605
3	MINSA	Hospital Nacional Cayetano Heredia	606
4	MINSA	Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa	608
5	MINSA	Hospital de Ventanilla	631
6	MINSA	Hospital Carlos Lanfranco La Hoz Puente Piedra	632
7	MINSA	Hospital Nacional Sergio Bernales	633
8	MINSA	Hospital San Juan de Lurigancho	634
9	MINSA	Hospital San José Callao	636
10	FAP	Hospital Central FAP	639
11	FFAA	Hospital Militar Central Crt Luis Arias Schreiber	641
12	MINSA	Hospital Santa Rosa	643
13	MINSA	Hospital Victor Larco Herrera	644
14	FFAA	Hospital PNP Luis N. Sáenz	646
15	MINSA	Hospital Nacional Hipólito Unanue	647
16	MINSA	Hospital de Emergencias Pediátricas	651
17	MINSA	Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé	653
18	FAP	Hospital Las Palmas HOLAP Centro de Salud FAP	655
19	MINSA	Hospital Vitarte	656
20	MINSA	Hospital de Huaycan	657
21	MINSA	Hospital José Aguirre Tello De Chosica	658
22	MINSA	Hospital de Emergencias de Villa El Salvador	661
23	MINSA	Hospital San Juan de Matucana	664
24	MINSA	Hospital Chancay	667
25	FFAA	Hospital Medico Naval Cirujano Mayor Santiago Távora	670
26	MINSA	Hospital Nacional Daniel Alcides Cernón	675
27	MINSA	Hospital Nacional Arzobispo Loayza	676
28	MINSA	Hospital Nacional Dos de Mayo	685
29	MINSA	Hospital María Auxiliadora	686
30	MINSA	Instituto Nacional de Salud Del Niño – San Borja	604
31	MINSA	Instituto Nacional del Niño – Breña	638
32	MINSA	Instituto Nacional de Oftalmología INO	645
33	MINSA	Instituto Nacional Materno Perinatal	648
34	MINSA	Instituto de Ciencias Neurológicas	649
35	MINSA	Instituto Nacional de Rehabilitación INR	659
36	MINSA	Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas	696
37	PRIVADO	Clínica San Gabriel	637
38	PRIVADO	Clínica Delgado	640
39	PRIVADO	Clínica San Felipe S.A.	642
40	PRIVADO	Clínica San Borja - Sanna	650
41	PRIVADO	Clínica Internacional Sede Lima	652
42	PRIVADO	Clínica Inca	654
43	PRIVADO	Clínica Santa María del Sur	662
44	PRIVADO	Clínica Montefiori	663
45	PRIVADO	Clínica Internacional Sede San Borja	683
46	PRIVADO	Clínica Ricardo Palma Central	684
47	MINSA	Red de Salud Huarochiri Santa Eulalia	665
48	ESSALUD	ODN EMED ESSALUD	630
49	MINSA	DIRIS Lima Centro	621
50	MINSA	DIRIS Lima Sur	622
51	MINSA	DIRIS Lima Norte	623
52	MINSA	DIRIS Lima Este	624
		Diresa Callao	673

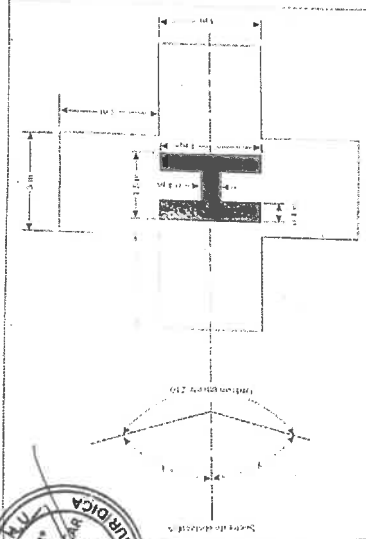


TRANSPORTE AEROMÉDICO

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 TELÉFONO LA HORA DE DESPEGUE Y HORA DE ARRIBO APROX.

JEFE DE GUARDIA NOTIFICA:

- ## 1.- DIRECCIÓN GENERAL

- ## 2.- BRIGADAS

- ### 3.- JEFATURA DE ENFERMERÍA

- #### 4.- VIGILANCIA HOSPITALARIA

- ## 5.- BAE (BRIGADA DE AÉREO EVACUACIÓN)

- ## 6.- HOMBRE PISTA

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

