



Resolución Directoral

Lima, 30 JUN 2022

VISTO:

La Hoja de Trámite Interno-DG Nº 000709, que contiene el Informe Nº 47-2022-OEPE-HEP/MINSA, de fecha 14 de junio de 2022, emitido por la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, el Informe Nº 010-2022-UGRD-HEP/MINSA, de fecha 18 de mayo de 2022, emitido por la Responsable del Programa Presupuestal 068 de la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastre del Hospital de Emergencias Pediátricas; y,

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad con los numerales II y VI del Título Preliminar de la Ley Nº 26842, Ley General de Salud, establecen que la protección de la salud es de interés público, siendo responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad; asimismo, se señala que es irrenunciable la responsabilidad del estado en la provisión de servicios de salud pública. El estado interviene en la provisión de servicios de atención médica con arreglo a principios de equidad;

Que, la Ley Nº 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión de Riesgos de Desastres (SINAGERD) como sistema institucional, sinérgico, descentralizado, transversal y participativo, con al finalidad de identificar y reducir los riesgos asociados a peligros o minimizar sus efectos, así como evitar la generación de nuevos riesgos asociados a peligro o minimizar sus efectos, así como evitar la generación de nuevos riesgos, y preparación y atención ante situaciones de desastre mediante el establecimiento de principios, lineamientos de políticas, componentes, procesos e instrumentos de la Gestión del Riesgo de Desastres;

Que, la Directiva Nº 043-2004-OGD/MINSA-V.01 – Procedimientos para la Elaboración de Planes de Respuesta Frente a Emergencias y Desastres, aprobado mediante Resolución Ministerial Nº 974-2004/MINSA, cuya finalidad es mejorar los niveles de articulación de la respuesta frente a situaciones de emergencia y desastres que comprometan la vida y la salud de las personas, el ambiente y la operatividad e integridad de los establecimientos de Salud;

Que, a través del Decreto Supremo Nº 027-2017-SA, se aprobó la "Política Nacional de Hospitales Seguros Frente a los Desastres que contienen el Plan de Acción 2017-2021", siendo el principal instrumento orientador de la gestión de riesgo de desastre, en los establecimientos de Salud, para garantizar su funcionamiento con el máximo de su capacidad y en su misma infraestructura, durante y después de un evento adverso cumpliendo de esa manera el deber de proteger la vida de la población de manera permanente, incluso inmediatamente después de un desastre;

Que, con Resolución Directoral Nº 130-2021-DG-HEP/MINSA, de fecha 31 de diciembre de 2021, se aprobó el Plan Operativo Institucional Anual 2022, Consistente con el PIA de la U.E. 031: Hospital de Emergencias Pediátricas, estableciendo los objetivos y metas que debe alcanzar en el presente año nuestra Institución;

Que, mediante Informe N° 010-2022-UGRD-HEP/MINSA, de fecha 18 de mayo de 2022, la Responsable del Programa Presupuestal 068 de la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastre del Hospital de Emergencias Pediátricas, remite el Plan de Simulacros y Simulaciones 2022, a fin de fortalecer la capacidad instalada para la preparación y respuesta frente a emergencias y desastres del Hospital de Emergencias Pediátricas;

Que, la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico del Hospital de Emergencias Pediátricas, mediante Informe N° 47-2022-OEPE-HEP/MINSA de fecha 14 de junio de 2022, en el ámbito de sus funciones sostiene que el Plan de Simulacros y Simulaciones 2022 de la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres, está acorde a lo establecido en la Ley N° 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres y su Reglamento aprobado por el Decreto Supremo N° 048-2011-PCM y modificatorias, asimismo, precisa que el plan se encuentra sujeto a disponibilidad presupuestal correspondiente, de acuerdo con las normas del Sistema Presupuestario y otras normas al respecto;

Con el visto, de la Responsable del Programa Presupuestal 068 de la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastre del Hospital de Emergencias Pediátricas, de la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, de la Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital de Emergencias Pediátricas; y,

En uso de la facultad conferida en el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital de Emergencias Pediátricas, aprobado por Resolución Ministerial N° 428-2007/MINSA y la Resolución Ministerial N° 003-2022/MINSA;

SE RESUELVE:

Artículo 1º.- APROBAR el Plan de Simulacros y Simulaciones 2022 del Hospital de Emergencias Pediátricas, que como Anexo adjunto forma parte integrante de la presente Resolución Directoral.

Artículo 2º.- ENCARGAR al Responsable de Elaborar y Actualizar el Portal de Transparencia la publicación de la presente Resolución Directoral y su respectivo Anexo, en el Portal Institucional del Hospital de Emergencias Pediátricas: www.hep.gob.pe.

Regístrese, comuníquese y publíquese.

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

M.C. FERNANDO W. RAMOS NEYRA
C.M.P. 18741
DIRECTOR GENERAL

FWRN/KRVR/krvr

Distribución CC:

- Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico,
- Oficina de Asesoría Jurídica,
- Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres PP 068-HEP,
- Responsable de Elaborar y Actualizar el Portal de Transparencia del HEP,
- Archivo.

Reg. 247/257



PLAN DE SIMULACROS Y SIMULACIONES 2022

**Hospital de
Emergencias
Pediátricas**

CAPACIDAD INSTALADA PARA LA
PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE A
EMERGENCIAS Y DESASTRES



MINSAL/ Hospital de Emergencias Pediátricas/ Unidad de Gestión de Riesgos de Desastres / Plan de Simulacros y Simulaciones 2022

EQUIPO DE GESTIÓN

DR. FERNANDO WLADIMIRO RAMOS NEYRA
Director General

DR. ADOLFO UBIDIA BARRANTES
Director Adjunto

DRA. ANTONIA EMILIANA MAMANI ENCALADA
Enfermera Especialista en Emergencias y Desastres
Responsable de Programa Presupuestal 068
Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres
Hospital de Emergencias Pediátricas (EMED Salud)



EQUIPO TÉCNICO:

LIC. ESP. YOLANDA CRUZ CURASI
Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres (UGRD)
Hospital de Emergencias Pediátricas (EMED Salud)

Bach. Walter Alfredo Huatuco Balbuena
Asistente Administrativo
Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres (UGRD)
Hospital de Emergencias Pediátricas (EMED Salud)



ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	4
2. JUSTIFICACIÓN	5
3. BASE LEGAL.....	6
4. DEFINICIÓN	6
5. OBJETIVO PRINCIPAL.....	9
6. OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	9
7. CONTENIDO.....	9
8. AMBITO DE APLICACIÓN.....	12
9. ACTIVIDADES, METAS, INDICADORES Y RESPONSABLES.....	12
10. CRONOGRAMA DE SIMULACROS Y SIMULACIONES POR INDECI 2022.....	15
11. ETAPAS DE LA ORGANIZACIÓN.....	15
12. PRESUPUESTO.....	16
13. RECURSOS.....	16
14. RESPONSABLES.....	16
15. ANEXO N° 1 FORMATO DE EVALUACIÓN DE SIMULACRO.....	17
16. ANEXO N°2 REPORTE PRELIMINAR DE SIMULACRO Y FORMATO EDAN SALUD.....	18
17. ANEXO N°3 UTILIZACIÓN Y ACTIVACIÓN DE MENSAJERIA DE VOZ.....	25
18. ANEXO N°4 ZONA DE EXPANSIÓN EXTERNA.....	26



I. INTRODUCCIÓN

El Plan de Simulacros y Simulaciones 2022 tiene un fin estratégico aplicado de forma organizada y sistemática, mediante el cual el personal del Hospital de Emergencias Pediátricas adquirirá conocimientos y habilidades específicas al trabajo, transformando sus actitudes frente a un incidente o evento aspectos de una organización, facultándolos en el cargo o función que desempeñan en un incidente o emergencia que altere el funcionamiento del hospital. Es así como es menester desarrollar herramientas que integren la funcionabilidad del personal del Hospital de Emergencias Pediátricas, inherente a la ganancia de experiencia asistencial en caso ser personal de salud.

En el marco de las funciones de la Unidad de Gestión de Riesgos de Desastres del HEP, es de suma importancia desarrollar acciones y planes estratégicos, los mismos que se fundamentan en el Producto 3000734: Capacidad Instalada para la Preparación y Respuesta frente a Emergencias y Desastres. Expuesto ello, el “Programa de Simulacros y Simulaciones 2022”, permitirá fortalecer la capacidad de respuesta institucional.

Es importante que el HEP forme parte de la participación activa y preparativa ante emergencias y desastres, por ello el presente plan se articula con la Resolución Ministerial N° 013-2022-PCM, la misma que aprueba la ejecución de simulacros y simulaciones para los años 2022 al 2024 según la Política de Estado N° 32¹, direccionando un desarrollo sostenible con ordenamiento territorial ante gestión de riesgos para desastres. Así mismo, el presente documento se articula con con el Plan Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (PLANAGERD), constituyendo una sinergia prospectiva en la gestión prospectiva del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD)², la cual forma parte el Hospital de Emergencias Pediátricas (Figura N°1).



Figura N° 1 Ubicación del HEP
Av. Grau 854, La Victoria, Lima - Perú

1.-Política que fue concertada en el acuerdo nacional en las políticas de estado y planes de gobierno 2016 – 2021.
2.- Ley N° 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD).

II. JUSTIFICACIÓN

Para atender eficazmente el impacto de los desastres en el sector salud es necesario disponer de planes de preparativos y respuesta que faciliten el desarrollo de acciones organizadas y coordinadas. Los instrumentos de gestión en emergencias y desastres no son ejercicios teóricos, deben probarse con frecuencia con la finalidad de ser evaluados, ajustados y actualizados antes y después de que se produzca una emergencia o desastre.

Uno de los instrumentos más apropiados para evaluar y poner a prueba esos planes de preparativos y respuesta son los ejercicios de simulación y de simulacros y durante muchos años han sido ampliamente utilizados por las organizaciones que trabajan en la preparación o en la respuesta a los desastres. Pero las simulaciones y simulacros son también excelentes instrumentos de capacitación, de evaluación de herramientas y procesos, de ejercicio de toma decisiones, de trabajo en equipo y de coordinación intra e intersectorial.

Es importante recordar que la educación frente a los desastres naturales empieza por cada hogar y se extiende a los colegios, centros de trabajo e instituciones del estado.

Los simulacros y las simulaciones permiten evaluar el Plan de Respuesta ante Emergencia y Desastres de nuestro Hospital, además de medir nuestra capacidad de respuesta frente a un evento adverso. Este ejercicio práctico implica, la participación de nuestros trabajadores y movilización de recursos. Las víctimas probables son efectivamente presentadas y maquilladas a través de un guion, y la respuesta se mide en tiempo real, evaluando las acciones realizadas y los recursos utilizados en los posibles riesgos que puedan presentarse.

Escenarios de Riesgos en el HEP

Escenario de Riesgo	Posibles Causas	Consecuencias
Incendios	✓ Cortos circuitos por cables expuestos al medio ambiente sin canalización y protección. ✓ Ambientes con equipos electrónicos (Laptop, computadora, carga de celulares). ✓ Presencia en el hospital de material combustible e inflamable.	✓ Daño a la salud mental de las personas. ✓ Interrupción de suministros de servicios básicos. ✓ Quemaduras, asfixia, etc. ✓ Daño a la infraestructura del Hospital de Emergencias Pediátricas. ✓ Pérdidas económicas.
Explosiones	✓ Fuga de gas no detectadas a tiempo. ✓ Tanques de oxígeno en mal estado o sin mantenimiento adecuado.	
Sismos	✓ Movimiento de placas	✓ Derrumbes ✓ Inestabilidad estructural ✓ Colapso de líneas vitales
Lluvias intensas	✓ Cambio Climático	✓ Cortos circuitos y filtraciones de agua



III. BASE LEGAL

1. Ley N° 26842, Ley General de Salud.
2. Ley N° 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD).
3. Decreto Legislativo N° 1156, que dicta medidas destinadas a garantizar el servicio público de salud en los casos en que exista un riesgo elevado o daño a la salud y la vida de las poblaciones.
4. Decreto Supremo N° 048-2011-PCM, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29664, que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD).
5. Decreto Supremo N° 034-2014-PCM, que aprueba el Plan Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres - PLANAGERD. 2014-2021.
6. Decreto Supremo N° 027-2017-SA, que aprueba la “La Política Nacional de Hospitales Seguros frente a los Desastres”, que contiene el Plan de Acción 2017-2021 y crea la comisión multisectorial de Hospitales Seguros frente a los Desastres.
7. Decreto Supremo N° 038-2021 - PCM Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres al 2050
8. Resolución Ministerial N° 276-2012-PCM, que aprueba la Directiva N° 001-2012-PCM-SINAGERD “Lineamientos para la Constitución y Funcionamiento de los Grupos de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres en los Tres Niveles de Gobierno” en el marco de la Ley 29664 y su Reglamento.
9. Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, que aprueba las Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud
10. Resolución Ministerial N° 013-2022-PCM, que aprueba la Ejecución de Simulacros y Simulaciones para los años 2022 al 2024

IV. DEFINICIÓN

El desarrollo funcional y la preparativa en materia de gestión de riesgos y cambio climático son ejes fundamentales para el fortalecimiento de capacidad de respuesta institucional, para ello el presente plan desarrollará funcionalmente distintos tipos de actividades de preparación.



Figura N° 2.- Tipos de actividades de preparación para la respuesta

4.1 TIPOS DE ACTIVIDADES DE PREPARACIÓN PARA LA RESPUESTA

De acuerdo con lo mencionado en la primera parte, se aprecia una necesidad de fortalecer la capacidad de respuesta instalada y medir su impacto en los extremos posibles de la respuesta institucional que puedan ser atendidos por el personal de HEP. En tal sentido, el presente plan ha visto por priorizar las dos actividades de preparación que pondrán a prueba todos los instrumentos de gestión con los que cuenta el hospital, tales como: Plan de Respuesta Hospitalaria, Plan de Contingencia ante Sismos de Gran Magnitud, entre otros.

4.1.1 Simulación

Es un ejercicio de escritorio que recrea una situación hipotética de desastre frente al cual los participantes deberán tomar decisiones basadas en la información que reciben durante el ejercicio. A cada participante se le asigna un personaje que puede coincidir con su ocupación real. Los hechos pueden ocurrir en tiempo simulado (días o semanas), periodo durante el cual los participantes recibirán datos e información de situaciones que se producen en el contexto de una emergencia y deberán resolver.

Principales Funciones generales de las áreas de trabajo para simulaciones

Áreas de trabajo	Funciones
Coordinador(a) general	• Conformar y coordinar los equipos responsables de las diferentes tareas de preparación y ejecución de la simulación. • Aprobar la hipótesis y todos los parámetros del ejercicio de acuerdo a los elementos que se quieren probar o ensayar. • Dirigir las acciones internas y externas antes y durante el ejercicio. • Coordinar la autoevaluación del proceso general de organización del ejercicio. • Preparar el presupuesto. • Coordinar la sistematización del ejercicio. • Elaborar los informes respectivos, incluyendo el informe financiero.
Control del ejercicio	• Revisar con los demás equipos los detalles funcionales y metodológicos para la ejecución de la simulación. • Verificar que todos los recursos y detalles estén a punto para la realización del ejercicio. • Asegurar que todos los participantes hayan comprendido la metodología del ejercicio y las tareas esperadas. • Controlar el desarrollo de los diferentes momentos y tiempo transcurrido del ejercicio en seguimiento a lo establecido por el guión.
Participantes	• Cumplir con las funciones asignadas y ejecutar los procedimientos en función de sus especialidades.
Evaluación	• Conocer detalladamente el guión del ejercicio y todas las herramientas relacionadas, sobre todo, los instrumentos de evaluación. • Evaluar las decisiones tomadas por los participantes durante el ejercicio de acuerdo con lo establecido en el guión y las acciones esperadas, utilizando los instrumentos de evaluación para registrar sus observaciones. • Conducir la sesión plenaria de evaluación del ejercicio. • Entregar a la coordinación un informe final de evaluación del ejercicio.
Escenario	• Diseñar con la participación de un equipo de especialistas en temas relacionados con el evento a simular, el escenario de afectación probable.
Diseño técnico	• Determinar las necesidades logísticas del ejercicio de acuerdo al guión.

4.1.2 Simulacro

Ejercicio práctico de manejo de acciones operativas que se realiza mediante la escenificación de daños y lesiones en una situación hipotética de emergencia. Los participantes enfrentan situaciones recreadas utilizando las habilidades y técnicas con las que atenderían casos reales; implica la movilización y operación real de personal y recursos materiales. El simulacro permite evaluar procedimientos, herramientas, habilidades, destrezas, capacidades –individuales e institucionales- relacionadas con los preparativos y la respuesta a desastres. Se ejecuta en tiempo actual y cada uno de los participantes asume las tareas que usualmente realiza en su trabajo cotidiano; otros actores harán las veces de víctimas u otros personajes.

Áreas de trabajo	Funciones
Coordinador(a) general	• Conformar y coordinar los equipos responsables de las diferentes tareas de preparación y ejecución del simulacro. • Establecer la hipótesis y todos los parámetros del ejercicio de acuerdo a los elementos que se quieren probar o ensayar. • Escoger el sitio para la realización del simulacro en coordinación con el equipo de diseño técnico. • Dirigir las coordinaciones internas y externas antes y durante el ejercicio, incluyendo autoridades y líderes comunales de la localidad donde se realizará el simulacro. • Coordinar la autoevaluación del proceso general de organización del ejercicio y elaborar los informes respectivos. • Detener las operaciones del simulacro cuando ocurre una emergencia real
Control del ejercicio	• Revisar conjuntamente con el comité coordinador y el equipo de evaluación, la metodología y procedimientos para el simulacro • Realizar visita de reconocimiento a las áreas en que se desarrollará el simulacro para familiarizarse y verificar la pertinencia de las distintas locaciones según el escenario. • Conducir el ejercicio controlando la secuencia del guion y los tiempos de desarrollo del ejercicio.
Participantes	• Cumplir con las funciones asignadas y ejecutar los procedimientos de respuesta en función de sus especialidades.
Simuladores	• Actuar como víctimas y otros personajes simulados según el papel asignado dentro del simulacro
Evaluación	• En conjunto con el área de diseño técnico propone el instrumento de evaluación, el cual se elabora con base en los objetivos del ejercicio. • Identificar, convocar y capacitar al equipo de evaluación y observadores. • Conducir el proceso de evaluación durante y después del evento. • El coordinador de la evaluación es el responsable de la sistematización y presentación del informe final de evaluación.
Escenografía	• En coordinación con el equipo de diseño técnico, elaborar la escenografía y efectos especiales necesarios para simular los eventos que se ejecutarán, previa visita de reconocimiento a las áreas en las que se realizará el simulacro. • Instalar y organizar los elementos que conforman la escenografía en las diferentes áreas del ejercicio, así como la instalación de dispositivos correspondientes a los efectos especiales. • Garantizar la adecuada preparación e instrucción de los simuladores y operación de los dispositivos necesarios para simular efectos
Diseño técnico	• Elaborar la trama general y todos los componentes del escenario y el guion, incluyendo los recursos humanos y materiales requeridos para el ejercicio

V. OBJETIVO PRINCIPAL

Fortalecer la capacidad instalada para la preparación y respuesta frente a emergencias y desastres de todo el personal administrativo y asistencial del Hospital de Emergencias Pediátricas.

VI. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- 6.1 Evaluar la capacidad para la toma de decisiones del personal de los organismos de preparativos y respuesta ante emergencias y desastres, de acuerdo con lo establecido en sus planes y procedimientos.
- 6.2 Validar el plan institucional de preparativos y respuesta a emergencias en una instalación u organización determinada.
- 6.3 Probar mecanismos interinstitucionales o intersectoriales de coordinación para la atención de situaciones de emergencia.
- 6.4 Probar la pertinencia y efectividad de planes, protocolos, procedimientos, guías u otros mecanismos operacionales de respuesta en emergencias.
- 6.5 Evaluar capacidades, utilización de técnicas, herramientas, recursos y otros que involucren acciones de índole práctica relacionadas con la organización de operaciones de respuesta en situaciones de emergencia.
- 6.6 Mejorar la coordinación y aplicación de técnicas específicas de reducción del riesgo y control de consecuencias por parte de los múltiples actores y organizaciones.

VII. CONTENIDO

7.1 Determinación del escenario de riesgo

En cuanto a los posibles eventos que puedan generar un impacto significativo al HEP, el que tendría mayor impacto es el evento sísmico de gran magnitud, en ese sentido es que se esboza el presente plan con ello.

Parámetro	Descripción
Epicentro	Latitud: (-124825) Longitud: (-77.7072)
Magnitud	8.8 Mw (Magnitud de Momento)
Intensidad máxima	IX MM en Lima y Callao (Mercalli Modificada)
Profundidad	42 Km.
Referencia	60 km al Oeste de La Provincia Constitucional del Callao
Intensidades	(IX MM): El Callao, Lima Metropolitana (desde Puente Piedra hasta Santa María del Mar), Pucusana, Ancón, Chancay, Huaral, Huacho, Asia, Mala, Chíncha. (VIII MM) Cerro Azul, Cañete, Lunahuana, Pisco, Huaura, Barranca, Huarney, Oyón, San Mateo. (VII MM) Ica, Palpa, La Oroya, Huánuco, Huaraz, Chimbote, Casma.



7.2 Identificación del peligro

IMPACTO GENERAL DE LOS PELIGROS	
PELIGRO	IMPACTO
Sismo de gran magnitud	- Daños a la vida y la salud de la población - Gran número de muertos y heridos (generalmente lesiones de tipo traumático) - Viviendas colapsadas, inhabitables y afectadas. - Daños estructurales y no estructurales en hospitales y centros de salud. - Vías de acceso interrumpidas por escombros. - Caída de puentes. - Aumento de robos, asesinatos, saqueos, entre otros. - Sistema de agua potable y desagüe colapsado. - Rutas de acceso a las ciudades destruidas y/o intransitables. - Desabastecimiento de los almacenes locales para la atención de emergencias. - Rajaduras en las infraestructuras. - Aberturas en el suelo. - Ocurrencias de deslizamientos, debido a las condiciones topográficas (suelos inestables), geológicas y climáticas. Ocurrencia de incendios en viviendas y edificios y explosiones en fábricas. - Déficit de Albergues Temporales. - Impacto ambiental, - Incremento de residuos sólido y vectores (animales, como zancudos o mosquitos, que transportan al agente infeccioso). - Desabastecimiento de agua potable, - Interrupción del servicio de energía eléctrica. - Inundaciones por ruptura de tuberías, presas de agua, etc. - Derrames de productos químicos. - Rutas interrumpidas por gran volumen de tierra desplazado. - Colapso de las telecomunicaciones.
Derrame de sustancias peligrosas	- Afectación a comunidades y ríos ubicados dentro del área de impacto del derrame. - Afectación a medios de vida de la población (agricultura y pesca), lo cual genera escasez de alimentos y limita la capacidad de generar ingresos económicos. - Cierre de redes viales debido a actividades de rehabilitación, - Contaminación del agua de consumo diario (no es apta para el consumo humano). - Daños en la salud de la población: dolor abdominal, diarrea, alergias, sangrados, mareos y otros síntomas.



7.3 Análisis de la vulnerabilidad

- La zonificación sísmica es la información base para definir las áreas de mayor impacto sísmico, el efecto del tipo de suelo ha sido reconocido como el factor crucial de la estimación del peligro sísmico. El terreno donde se ha edificado el Hospital corresponde a zona I de menor riesgo sísmico. El distrito de la Victoria se encuentra alejado del litoral, por consiguiente, no tiene riesgo de tsunami.
- El área asistencial está formada por cuatro bloques con características y antigüedad diferentes. El edificio antiguo del HEP (**bloque A**), fue construido en 1945 (antigüedad de 76 años), con un sistema de trenzado de ladrillos, con muros de 40 cm de ancho, con presencia de vigas, pero sin columnas. La construcción del área de hospitalización (**bloque C**), fue construido el año 1998 (23 años de antigüedad), con características modernas de construcción. El año 2010 se construyó el área correspondiente a Diagnóstico por Imágenes (**bloque B**), con características de sismo resistencia. El sótano y el primer piso de la construcción de Emergencia se ha terminado de construir hace 7 años (**bloque D-E**), también con características de sismo resistencia.
- El área administrativa consta de dos bloques, La construcción antigua (**bloque F**), construida hace aproximadamente 47 años, en regular estado de conservación y el área correspondiente a Archivo, Farmacia y Auditorio (**bloque G**), con una antigüedad de 8 años construido con normas de sismo resistencia.

7.4 Determinación del nivel de riesgo.

En un escenario hipotético de sismo de gran intensidad (>8.8 Mw), en la ciudad de Lima, se produciría en el HEP, el colapso de la casona ubicada en la primera cuadra del Jirón Prolongación Huamanga adyacente al Hospital, colapso de las estructuras prefabricadas ubicadas en el tercer piso del edificio antiguo (bloque A), caída de las estructuras metálicas oxidadas y mal fijadas del letrero de Quito en la azotea del edificio ubicado en la Av. Grau colindante con diagnóstico por imágenes (bloque C).

Daños moderados en la infraestructura del sector antiguo del HEP (bloque A), y del edificio de hospitalización (bloque B), sufrirían daños leves en la infraestructura de los edificios administrativos ubicados en el Jr. Prolongación Huamanga con rajaduras verticales de menor impacto (bloques F – G). Las construcciones de Emergencia y de Diagnóstico por imágenes no presentarían daños en la infraestructura.

La caída de elementos arquitectónicos no estructurales como cielorrasos, andamios, estantes, equipos, insumos y materiales puede ser masiva en los edificios administrativos, en especial en las áreas de archivo, almacén y farmacia, en menor proporción en el resto de las oficinas de los edificios de Jr. Huamanga y otras oficinas situadas en las edificaciones de los bloques A - B. Las caídas de los elementos no estructurales producen obstrucciones parciales de las vías de evacuación en todas las edificaciones del Hospital.

Adicionalmente y como consecuencia del movimiento sísmico, se producirían daños en el cableado eléctrico, daños en las conexiones de agua y desagüe del Hospital, así como Las conexiones de gases medicinales (oxígeno), sistema de aire comprimido.



7.5 Organización frente a una respuesta

- Preparar y socializar el Plan de simulacro por el GTGRD-HNHU especificando acciones de preparación y coordinación previa, las aéreas o servicios que serán evaluados.
- Preparar la evaluación del simulacro designando responsables para la labor (Anexo 1)
- Implementar los formatos REPORTE PRELIMINAR Y EDAN SALUD (Anexo 2)
- Fortalecer el Sistema de Comando de Incidentes socializando responsabilidades y tareas
- Verificar el funcionamiento de la alarma y su funcionamiento asegurando que sea percibido y entendido por todo el personal.
- Difundir y capacitar al personal sobre las acciones de evacuación descritos en el Plan de Respuesta Hospitalaria de Emergencias y Desastres.
- Inicio de comunicaciones de acuerdo con el plan familiar de cada participante con mensajes de texto, mensaje de voz al 119: (Anexo 3).
 - o 119 + 1 + Numero de celular: Dejar mensaje de texto.
 - o 119 + 1 + Código de región + N° teléfono fijo: Dejar mensaje de texto.
 - o 119 + 2 + Numero de celular: Escuchar mensaje de voz.
 - o 119 + 2 + Código de región + N° teléfono fijo: Escuchar mensaje de voz.
- Verificar y revisar de los puntos de reunión y rutas de evacuación en el hospital, en el caso de evacuación de pacientes, las áreas destinadas deben ser adecuadas para continuar.
- Revisar la implementación de atención colectiva/masiva de víctimas: Área de Expansión (Anexo 4)
- Revisar y fortalecer la capacidad operativa de las brigadas hospitalaria.
- Verificar la operatividad del EMED y la implementación de la Sala de Crisis
- Revisar los sistemas de comunicación interna (SCIH-EMED-jefes de equipos y brigadas) y externa (PNP, Aviación Policial, CGBVP, Municipalidad de La Victoria).
- Incentivar en la población hospitalaria la utilización de mensajes claves del ejercicio del simulacro.

VIII. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente plan es de aplicación para los órganos y unidades del Hospital de Emergencias Pediátricas, que garantizan el normal desarrollo de las actividades.

IX. ACTIVIDADES, METAS, INDICADORES Y RESPONSABLES

Las acciones para el desarrollo del Plan de Simulacros y Simulaciones están respaldadas por actividades que nos ayudarán a canalizar los procesos y el esfuerzo necesario para mejorar la respuesta hospitalaria del recurso humano como respondedores de emergencias y desastres.



Plan de Simulacros y Simulaciones 2022
Hospital de Emergencias Pediátricas – Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres

Objetivo Específico	Actividad	Unidad de Medida	Meta Física	I TRIMESTRE	II TRIMESTRE	III TRIMESTRE	IV TRIMESTRE
Evaluar la capacidad para la toma de decisiones del personal de los organismos de preparativos y respuesta ante emergencias y desastres, de acuerdo con lo establecido en sus planes y procedimientos	Coordinación de gabinete en mesa para definir parámetros generales, elaboración de presupuesto y coordinación interinstitucional	Actas de reuniones	4	1	1	1	1
	Elaboración del guión y elementos relacionados	Documento técnico de Simulación	3		1	1	1
	Desarrollo del ejercicio	Informe de Simulación	3		1	1	1
Evaluar capacidades, utilización de técnicas, herramientas, recursos y otros que involucren acciones de índole práctica relacionadas con la organización de operaciones de respuesta en situaciones de emergencia.	Coordinación interna para determinar los parámetros y características generales y comunicacionales según propósito, objetivos y alcance del simulacro.	Actas de reuniones	4	1	1	1	1
	Redacción del guión del ejercicio y definición de escenografía.	Documento técnico de Simulacro	3		1	1	1
	Desarrollo del plan de emergencia para el simulacro	Informe de Simulacro	3		1	1	1



INDICADORES DE DESEMPEÑO				
N	INDICADOR	Fórmula de Cálculo	Valor Esperado	Responsable
1	% de participantes del simulacro	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de participantes}}{\text{N}^\circ \text{ total de trabajadores}} \times 100$ (Fórmula)	95%	UGRD
2	% de participantes de la simulación	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de participantes}}{\text{N}^\circ \text{ total de trabajadores}} \times 100$	95%	UGRD



X. CRONOGRAMA DE SIMULACROS Y SIMULACIONES 2022 POR INDECI

FECHA DE SIMULACIÓN	HORARIO	PROGRAMACIÓN	RESPONSABLE
Martes 05 de abril	08:00 a.m.	Nacional	GT-GRD y UGRD
Miércoles 13 de Julio	08:00 a.m.	Nacional	GT-GRD y UGRD
Miércoles 09/11/2022	08:00 a.m.	Nacional	GT-GRD y UGRD

FECHA DE SIMULACRO	HORARIO	PROGRAMACIÓN	RESPONSABLE
Martes 31 de mayo	10:00 a.m.	Nacional	GT-GRD y UGRD
Lunes 15 de agosto	03:00 p.m.	Nacional	GT-GRD y UGRD
Lunes 07 de noviembre	08:00 p.m.	Nacional	GT-GRD y UGRD

XI. ETAPAS DE LA ORGANIZACIÓN

El presente plan está concebido en el desarrollo de las siguientes etapas generales

- 11.1 **Determinación de necesidades logísticas:** etapa inicial por el cual se obtiene la cantidad de recurso a fin de realizar los requerimientos para su realización.
- 11.2 **Selección de participantes:** Las características de las personas que participaran de los simulacros o simulaciones, dependerá del objetivo del ejercicio. Cuando intervienen diversos servicios u oficinas, cada una de ellas brindará la lista de sus representantes.
- 11.3 **Selección de Evaluadores:** Los evaluadores tienen la responsabilidad de valorar las acciones y decisiones de los participantes en el ejercicio y, por esa razón, son escogidos de acuerdo con su conocimiento, experiencia y capacidad para emitir criterios sobre el tema y las características del ejercicio. Para este plan serán los miembros del Equipo Técnico o evaluadores externos por parte del MINSA o INDECI.
- 11.4 **Verificación final de los preparativos:** aparte del seguimiento del cronograma, se deberá realizar una reunión general de las áreas para confirmar que todas las actividades requeridas han sido realizadas y todos los aspectos han sido cubiertos, así como identificar brechas y corregir defectos.



ETAPA DE LA ORGANIZACIÓN



XII. PRESUPUESTO

El presente plan estará será financiado por el PPR N°068 Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres, en el Producto 3000734.- Capacidad Instalada para la preparación y respuesta frente a emergencias y desastres. Así mismo, se ira ejecutando en virtud de la programación de cada actividad formativa según corresponda.

ACTIVIDAD	FINANCIAMIENTO			
SIMULACIÓN	Materiales	Costo Unitario	Cantidad	Costo Total
Martes 05 de abril	Impresiones	s/. 1.50	10	S/. 15.00
Miércoles 13 de Julio	Impresiones	S/1.50	10	S/. 15.00
	Refrigerio x 1 día	S/. 8.00	60	S/. 480
Miércoles 09 de noviembre	Impresiones	S/1.50	10	S/. 15.00
	Refrigerio x 1 día	S/. 8.00	60	S/. 480
FECHA DE SIMULACRO	Materiales	Refrigerio	Cantidad	Costo Total
Martes 31 de mayo	Refrigerio x 1 día	S/. 8.00	60	S/. 480
Lunes 15 de agosto	Refrigerio x 1 día	S/. 8.00	60	S/. 480
Lunes 07 de noviembre	Refrigerio x 1 día	S/. 8.00	60	S/. 480



XIII. RECURSOS



- 13.1 HUMANOS: equipo técnico de UGRD y brigadistas hospitalarios.
- 13.2 MATERIALES: Según la logística de cada simulacro o simulación
- 13.3 MOBILIARIO, EQUIPO Y OTRO: Según la logística general que operativiza el Simulacro o simulación.
- 13.4 INFRAESTRUCTURA: Las actividades de capacitación se desarrollarán en ambientes adecuados y en espacios físicos que permitan desarrollar el contenido práctico de cada simulacro o simulación.

XIV. RESPONSABLES DE LA EJECUCIÓN DEL PLAN

Este plan estará a cargo de la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres del HEP y será ejecutado según los parámetros o guiones que el MINSA e INDECI proporcionen según la programación anual.

ANEXO N°1

FICHA EVALUACION DE SIMULACROS A HOSPITALES E INSTITUCIONES LIMA

SIMULACRO NACIONAL DE SISMOS			
MATRIZ DE EVALUACION A HOSPITALES E INSTITUCIONES DE LIMA METROPOLITANA.			
ASPECTOS A EVALUAR			SI = 1 NO = 0
1. Activación de la alarma			
1	Cuenta con sistema de alarma establecida		
2	Se activa la alarma en el momento indicado		
3	Personal reconoce la señal de la alarma		
2. Evacuación y desplazamiento a zonas seguras.			
4	Zonas seguras y rutas de evacuación debidamente señalizadas		
5	Sistemas de luces de emergencias instalados y operativos		
6	Circuitos de seguridad debidamente señalizados		
7	Durante el sismo se procedió a la protección interna		
8	El personal de la sede realizó la evacuación		
9	Se trabajó en los circuitos de seguridad		
2. Comunicaciones			
10	Encargo de radiocomunicaciones		
	tipo	Radio UHF	
		Tetra	
		Radio VHF	
3. Sistema de Comando Incidente Hospitalario			
11	Se instala el puesto de comando de incidentes		
12	Los responsables conocen y asumen sus funciones en el SCI		
13	El comandante de incidente conoce el almacén de logística para desastres		
14	Se activa cadena de llamadas		
15	Se dispone la implementación de las instalaciones del SCIH		
16	Se da la orden de la logística para desastres		
4. EDAN HOSPITALARIO			
17	Existe responsables del levantamiento del EDAN Hospitalario		
18	Personal está familiarizado con los formatos.		
19	Reporte EDAN Hospitalario en el plazo indicado		
20	Medio usado para el reporte.		
5. Implementación de áreas de expansión:			
21	Se tiene áreas de expansión		
22	Se tiene la logística para su implementación (mobiliario, equipos, servicios)		
23	Se efectivizó la implementación de las áreas de expansión		
24	Estaban definidos los equipos/brigadas encargados de su implementación		
25	Estos equipos/brigadas demostraron conocimiento y práctica		
26	Estos equipos/brigadas demostraron conocimiento y práctica		
27	Las áreas de expansión fueron empleadas en el proceso de atención médica		
6. Atención de pacientes.			
28	Esta identificada y señalizada la zona de recepción de víctimas ACV		
29	Esta identificada y señalizada la zona de atención de víctimas según su prioridad		
30	Se efectuaron los procedimientos de triaje y de derivación de pacientes a áreas de atención final según prioridades		
31	Se efectuaron los procedimientos de atención final en cada una de las áreas según prioridades		
32	Se tienen asignados los equipos de fuerza tarea para cada procedimiento de atención médica		
33	En los equipos de atención médica están considerados personal de refuerzo		
34	Esta considerado el jefe de operaciones para la atención médica		
7. Trabajo de brigadas			
35	Se descoligan brigadas para emergencias y desastres.		
36	Cuales		
37	Las brigadas conocen su función y están debidamente equipadas		
8. Seguridad Hospitalaria			
38	Existe Equipo/Sistema de seguridad Hospitalaria		
39	La respuesta es suficiente		
40	Censo de pacientes y personal		
41	Cuenta con un personal de turno		
42	Cuenta con relación de pacientes hospitalario		
43	Realiza censo de pacientes		
44	Realizan censo de personal		
9. EMED			
45	El EMED se encuentra operativo		
46	Mantiene al flujo de información con el comandante de incidente		
47	Mantiene flujo de información con DIRIS/DIRESA/COESALUD		
48	Se operativiza la sala de crisis		
10. Coordinaciones Interinstitucionales e Intersectoriales			
49	Se coordinaron SAMU para la recepción de Pacientes		
50	Se coordina con la PNP para la seguridad externa del establecimiento		
51	Se coordinaron bomberos para control de incendios y búsqueda y rescate		
52	Se coordina y/o participa con la plataforma de defensa civil		
11. Información y documentación solicitada			
53	El jefe de guardia tiene conocimiento del simulacro		
54	El jefe guardia participa del simulacro		
55	Se dispone de un Plan Hospitalario de respuesta frente a Emergencias y Desastres		
56	Se tienen estudios del índice de seguridad Hospitalaria con antigüedad de dos años		
57	Se dispone del rol de guardias		



ANEXO N° 2

REPORTE PRELIMINAR DE SIMULACRO

PERU		Ministerio de Salud		Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres y Emergencias Regionales en Salud		REPORTE IPRESS		N°	
I. INFORMACIÓN GENERAL									
I-1	Evento:			I-2	Día del Evento:			Hora estimada:	
	Riesgos asociados:				Fecha de reporte:			Hora de reporte:	
I-3	IPRESS:			I-4					
UBICACIÓN:									
III. DISPONIBILIDAD									
III.1 RECURSOS HUMANOS DISPONIBLES*				III.2 MEDIOS DE COMUNICACIÓN DISPONIBLES*					
II. DAÑOS									
Vida y Salud		CANTIDAD		OBSERVACIONES					
II-1	PERSONAL DE SALUD	Lesionados							
II-2		Fallecidos							
II-3		Desaparecidos							
II-4	POBLACIÓN GENERAL	Lesionados							
II-5		Fallecidos							
II-6		Desaparecidos							
Daño en Infraestructura*		DESCRIPCIÓN							
II-7	NO	SI							
Operatividad de la IPRESS		OBSERVACIONES							
II-8	No Afectado	Afectado Operativo							
Servicios Básicos afectados		NO		SI		DESCRIPCIÓN			
II-9	Agua*								
II-10	Energía eléctrica*								
II-11	Gas Medicinal								
II-12	Comunicaciones								
Nombre y apellido del informante:				Medio de reporte:				Nombre y firma del Responsable del Reporte	



EVALUACION DE DAÑOS Y ANALISIS DE NECESIDADES DE SALUD

Formulario Preliminar

I. INFORMACIÓN GENERAL

Zona afectada:

Departamento:	Provincia:
Distrito:	Localidad (caserío, anexo y otros):

II. ACCESO

Vías de acceso disponibles para llegar a la zona afectada:

1. Vía de transporte:	2. Tipo de Vehículo:
3. Lugar de partida:	4. Tiempo de llegada (horas, días):
5. Ruta alterna:	

III CARACTERÍSTICAS DEL EVENTO GENERADOR DE DAÑOS:

1. DIA Y HORA DE OCURRENCIA: _____

2. EVENTO GENERADOR: _____

3. DESCRIPCIÓN DEL EVENTO: _____

EVENTOS SECUNDARIOS: _____

IV DAÑOS GENERALES

1. Población Total: _____ 2. Población Damnificada: _____

Viviendas : Total: _____ = Habitables: _____ + Inhabitable: _____ + Destruídas: _____

4. Afectación de servicios básicos:

Agua potable: _____ Desagüe: _____

Energía eléctrica: _____

Comunicaciones: _____

Transporte: _____



V. DAÑOS A LA SALUD

1. Heridos:

Heridos por lesión						Necesidad de tratamiento	
Lugar de atención	Tipo de lesión	N° heridos según gravedad				local	evacuación
		Grave	moderado	leve	total		

2. Número de Muertos: _____

3. Número de desaparecidos: _____

4. Personal de Salud afectado:

Recursos Humanos	Total personal	Daños a la Salud		Damnificados	Observaciones
		Heridos	Muertos		
Médicos					
Enfermeras					
Otro personal					
Total					

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

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

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

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

VII REQUERIMIENTO DE APOYO EXTERNO PARA EJECUCIÓN DE ACCIONES PRIORITARIAS

Medicamentos y Suministros:

Artículo	Presentación	Cantidad	Prioridad

Equipos:

Equipo	Fuente de energía	Cantidad	Prioridad

Recursos Humanos:

Profesión/oficio	Especialidad	Cantidad	Prioridad

COORDINACIONES REALIZADAS HASTA EL MOMENTO:

Lugar: _____

Fecha: _____ Hora: _____

Responsable del reporte: _____ Cargo o función: _____

Establecimiento de Salud: _____

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

Teléfono : (01) 6119933 // Cel 946285617

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

Gama VHF Canal 1 (OCCA-99)

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

E-mail : coesalud@minsa.gob.pe

INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL FORMULARIO PRELIMINAR “EVALUACIÓN DE DAÑOS Y ANALISIS DE NECESIDADES EN SALUD”

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

I. INFORMACION GENERAL

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

II. ACCESO

Vías de acceso disponible para llegar a la zona afectada:

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

III. CARACTERÍSTICAS DEL EVENTO GENERADOR DE DAÑOS

1. **Día y hora de ocurrencia:** especificar la fecha en la que sucedió el evento, así como la hora de inicio. De no haber precisión en la hora, indicar la hora aproximada de ocurrencia.
2. **Evento generador:** indicar el evento destructor primario, sea éste natural, producido por la actividad humana o mixta. Ejemplo: terremoto, maremoto, deslizamiento, inundación, incendio urbano, accidente del transporte masivo, intoxicación, etc.
3. **Descripción del evento:** señalar las probables causas del evento generador, así como las principales características de su manifestación, como magnitud, intensidad, epicentro y réplicas en caso de sismo; áreas comprometidas y aforos en inundaciones, índice pluvial en lluvias intensas. etc.
4. **Eventos secundarios:** indicar el o los eventos adversos que se han producido como consecuencia del evento generador o primario, tales como deslizamiento por lluvias, incendios post-sismo, fuga de materiales peligrosos, entre otros.

IV. DAÑOS GENERALES

1. **Población total:** indicar la población que la zona afectada tenía antes del evento adverso.
2. **Población damnificada:** anotar el total de población damnificada en el caserío, localidad, distrito, provincia o departamento.
Se considera como *damnificados* a las personas que han sufrido daño directo sobre su vivienda o medios de trabajo.
Se utiliza como regla general: Que cada familia está integrada por 5 personas.



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

Viviendas destruidas: colapso significativo o total de la infraestructura.

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

V. DAÑOS A LA SALUD

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

Número de muertos: considerar el número total de muertos confirmados a consecuencia del evento generador. De ser necesario también puede anotarse el número de muertos no confirmados pero precisando tal condición.

Muerto confirmado: es aquella víctima fallecida constatada.

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

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

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

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

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

VII. REQUERIMIENTO DE APOYO EXTERNO PARA EJECUCIÓN DE ACCIONES PRIORITARIAS

Medicamentos y suministros:

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



Equipamiento:

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

Recursos humanos:

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

COORDINACIONES REALIZADAS HASTA EL MOMENTO

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

LUGAR, FECHA Y HORA:

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

IDENTIFICACION DE LA PERSONA QUE TRANSMITE EL INFORME

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

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

Teléfono : (01) 6119933 // Cel 946285617
Radio : Gama HF 7.780.0 KHZ (convergencia - Central Minsa)
Gama VHF Canal 1 (OCCA-99)
Tetra 605 (COE Salud), 603 (Central MINSA) - Lima
E-mail : coesalud@minsa.gob.pe



Anexo N° 3

UTILIZACION Y ACTIVACION DE MENSAJERIA DE VOZ.

119 emergencia

¿Para qué sirve el número 119 Emergencia – Mensajería de Voz?

El número 119 Emergencia – Mensajería de Voz, le permite acceder al servicio de mensajería de voz, que es un servicio gratuito, para situaciones de emergencia (aquellas originadas por desastres naturales tales como terremotos, maremotos, aludes, deslizamientos, inundaciones u otros hechos que requieran de atención especial), por el cual puede registrar un mensaje de voz de corta duración, el que posteriormente podrá ser recuperado por otros usuarios.

Desde su teléfono fijo de Americatel, puede grabar un mensaje de voz para cualquier número telefónico fijo o móvil de aquellos operadores que se encuentren interconectados con la misma.

¿Cómo utilizar el servicio de Emergencia – Mensajería de Voz?

Si desea dejar un mensaje deberá seguir las siguientes instrucciones

1. Marcar desde su teléfono fijo el número 119.
2. Elegir la opción 1 y luego ingresar el número telefónico al cual desea enviarle un mensaje, al que deberá anteponerle el código de área.

Por ejemplo: 54-452184 (si el número es de Ica). Una vez marcado el número escuchará la confirmación del número telefónico digitado y podrá grabar un mensaje con una duración máxima de 30 segundos.

Si desea escuchar los mensajes grabados en su casilla de voz, debe seguir las siguientes instrucciones:

1. Marcar desde su teléfono fijo de Americatel el número 119.
 2. Elegir la opción 2, y luego ingresar su número telefónico, al que deberá anteponerle el código de área. Por ejemplo: 1-7101977 (si el número es de Lima). Una vez marcado el número podrá escuchar los mensajes grabados en tu casilla.
- En caso desee salir del sistema, deberá elegir la opción 3.

Recuerde que este servicio debe ser utilizado únicamente en situaciones de emergencia y que en cada casilla se pueden grabar hasta 5 mensajes de voz, por lo cual deberá utilizar el servicio responsablemente a fin de evitar que el mismo se congestione.

Asimismo, recuerde que en una situación de emergencia lo principal es guardar la calma y utilizar el servicio telefónico fijo y móvil en forma responsable, es decir, sólo para llamadas que sean necesarias y de corta duración, por lo cual le recomendamos utilizar el servicio de mensajes de texto (SMS) o Internet como alternativa.

Fuente: <https://www.americatel.com.pe/informacion/119-emergencia.html>



Anexo N °4

Zona de Expansión Externa Institucional

1. Av. Miguel Grau Cdra. 8
2. Prolong. Huamanga

