

Resolución Directoral



Callao, 16 de Agosto del 2019

Vistos; El Memorando Nº 1023-2019-GRC/OPE-HSJ del 15 de agosto del 2019, emitido por el Director (e) de la Oficina de Planeamiento Estratégico, el Memorandum Nº 209-GRC/UFGRD-HSJ de 10 de agosto de 2019, del Jefe de la Unidad Funcional de Gestión del riesgo de Desastres; y,

CONSIDERANDO

Que, el Hospital San José dentro del marco de la Ley del Sistema Nacional de Gestión de Riesgo – SINAGERD, como entidad pública tiene como función desarrollar el Cuarto Proceso de Gestión de Riesgo de Desastres, denominado preparación, que tiene como componente la formulación, supervisión desarrollo y reporte de una intervención institucional, que mida la capacidad de respuesta en la atención de las víctimas para un incidente, que en el mes de mayo nos recuerda el sismo de 31 de mayo de 1970 a las 15:23 horas, con epicentro en el Océano Pacífico, frente a las costas de Chimbote. El terremoto se sintió en toda la costa y sierra central del Perú (desde Tumbes hasta Ica y desde la costa hasta Iquitos). Por cerca de un minuto, los limeños sintieron un ruido sordo, creciente, interminable que pronto se acompañó de grandes remezones. En ese momento, no se daban cuenta que se estaba produciendo la más grande destrucción física, causada por un sismo en el siglo XX en toda América, siendo superado en el siglo XXI por el terremoto de Haití;



Que, con Memorandum Nº 209-GRC/UFGRD-HSJ de 10 de agosto de 2019, el Jefe de la Unidad Funcional de Gestión del riesgo de Desastres remite a la Dirección Ejecutiva el Plan de Simulacro Nacional para el Sismo seguido por Tsunami del 15 de agosto de 2019, para ser aprobado por resolución directoral;



Que, la finalidad del Plan de Simulacro Nacional para el Sismo seguido por Tsunami del 15 de agosto de 2019, es evaluar la participación de los trabajadores y usuarios en el simulacro, evaluar y activar y mejorar la aplicación del Plan de Respuestas y Desastres del Hospital San José, evaluar la aplicación de los planes de evacuación de cada servicio y/o departamento, ser entidad de enlace entre la Municipalidad y las instituciones de primera respuesta;



Que, con Memorando Nº 1023-2019-GRC/OPE-HSJ del 15 de agosto del 2019, el Director (e) de la Oficina de Planeamiento Estratégico envía a la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital San José, la opinión técnica del Plan de Simulacro Nacional para el Sismo seguido por Tsunami del 15 de agosto de 2019;



Que, conforme prevé el Artículo 7º del Decreto Supremo N° 004-2019-JUS que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 - Ley del Procedimiento Administrativo General, sobre el régimen que regula los actos de administración interna, los cuales se orientan a la eficacia y eficiencia de los servicios y a los fines permanentes de las entidades; siendo emitidos por el órgano competente, observando que su objeto sea física y jurídicamente posible;

(...)

"Artículo 17.- Eficacia anticipada del acto administrativo

17.1 La autoridad podrá disponer en el mismo acto administrativo que tenga eficacia anticipada a su emisión, sólo si fuera más favorable a los administrados, y siempre que no lesione derechos fundamentales o intereses de buena fe legalmente protegidos a terceros y que existiera en la fecha a la que pretenda retrotraerse la eficacia del acto el supuesto de hecho justificativo para su adopción."

Que, estando a la solicitud formulada por la Unidad Funcional de Gestión de Riesgos del Desastre, y con las visaciones de la Sub.Dirección Ejecutiva, de la Oficina de Administración y de la Oficina de Asesoría Jurídica; y;

En uso de las facultades y atribuciones conferidas al Hospital San José –Callao, mediante Resolución Ministerial N° 701-2004/MINSA, la Ordenanza Regional N° 000008, de fecha 01 de marzo de 2011, la Resolución Ejecutiva Regional N° 057-2010, de fecha 18 de febrero de 2010, la Ordenanza Regional N° 000005, de fecha 28 de marzo de 2017, y Resolución Ejecutiva Regional N° 0113-2019, de fecha 14 de enero de 2019;

SE RESUELVE:

Artículo Primero.- APROBAR con eficacia anticipada al 15 de agosto de 2019, el "Plan de Simulacro Nacional para el Sismo seguido por Tsunami", que consta de 26 páginas anexos a la presente, por los fundamentos expuestos en los considerandos de la presente resolución.

Artículo Segundo.- ENCARGAR el cumplimiento y monitoreo del presente acto resolutivo a la Unidad Funcional de Gestión de Riesgos del Desastre, en coordinación con los estamentos correspondientes.

Artículo Tercero.- DEJAR sin efecto todo acto resolutivo que se oponga a la presente; y notificar el presente acto resolutivo a los estamentos correspondientes, para conocimiento y fines pertinentes, y disponer su publicación en la página Web institucional .



DISTRIBUCION	
MINISTERIO DE SALUD	()
GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO	()
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO	()
DIRECCION EJECUTIVA	()
SUB DIRECCION EJECUTIVA	()
OFICINA DE ADMINISTRACION	()
OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO	()
OFICINA DE ASESORIA JURIDICA	()
OFICINA DE APOYO A LOS COMITES ESPECIALES	()
ORGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL	()
UNIDAD DE GESTION DE LA CALIDAD	()
UNIDAD DE GESTION DE RR.HH	()
UNIDAD DE LOGISTICA	()
UNIDAD DE ECONOMIA	()
AREA DE INFORMATICA (Pub. Pág. WEB)	()
AREA DE LEGAJO	()
INTERESADO	()
OTRO	()



16 AGO 2019

Regístrese y comuníquese

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRESA HOSPITAL SAN JOSE

EVER R. MITTA CURAY
DIRECTOR EJECUTIVO
C.M.P. 17968 RNE. 8023

PLAN DE SIMULACRO NACIONAL POR SISMO SEGUIDO DE TSUNAMI

15 DE AGOSTO 2019

HOSPITAL SAN JOSÉ – CALLAO



PLAN DE SIMULACRO NACIONAL POR SISMO SEGUIDO DE TSUNAMI

15 DE AGOSTO 2019

ÍNDICE.

	PÁG.
INTRODUCCIÓN.....	3
A. FINALIDAD.....	3
B. OBJETIVOS.....	4
1. OBJETIVOS GENERALES.....	4
2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	4
C. BASE LEGAL.....	5
D. INFORMACIÓN GENERAL.....	5
E. REALIZACIÓN DEL SIMULACRO.....	7
F. PLAN DE COMUNICACIÓN E INFORMACIÓN PÚBLICA.....	9
G. REQUERIMIENTO.....	9
H. PRESUPUESTO.....	10
I. DISTRIBUCIÓN Y NÚMERO DE LAS VÍCTIMAS SEGÚN LAS CATEGORÍAS DEL TRIAGE Y DAÑOS.	10
J. ESCENARIO DE RIESGO.....	11
K. HIPÓTESIS DEL SIMULACRO.....	11
L. GUIÓN DEL SIMULACRO.....	12
M. CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS.....	14
ANEXO.....	14
ANEXO 1. RECURSO PARA LA RESPUESTA.....	14
ANEXO 2. AMBULANCIAS OPERATIVAS.....	¡Error! Marcador no definido.
ANEXO 3. GRUPO DE TRABAJO DE GESTION DE RIESGO DE DESASTRES.....	15
ANEXO 4. ANÁLISIS DE LA EVACUACIÓN.....	16
ANEXO 5. DESARROLLO DURANTE LA ACCIÓN DE LA EVACUACIÓN.....	16
ANEXO 6. TRIAGE DE VÍCTIMAS.....	17
ANEXO 7. RUTAS DE EVACUACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ – CALLAO. PRIMER PISO.....	18
ANEXO 8. RUTAS DE EVACUACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ – CALLAO SEGUNDO PISO.....	22
ANEXO 9. RUTAS DE EVACUACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ – CALLAO TERCER PISO.....	26

INTRODUCCIÓN.

Dentro del marco de la Ley del Sistema Nacional de Gestión de Riesgo - SINAGERD (29664), el Hospital San José- Callao como entidad pública, tiene como función desarrollar el cuarto Proceso de Gestión de Riesgo de Desastres, denominado Preparación, que tiene como componente la formulación, supervisión, desarrollo y reporte de una intervención institucional, que mida la capacidad de respuesta en la atención de víctimas para un incidente, que en el mes de mayo nos recuerda el sismo del 31 de mayo de 1970, a las 15:23 horas, con epicentro en el Océano Pacífico, frente a las costas de Chimbote. El terremoto se sintió en toda la costa y sierra central del Perú (desde Tumbes hasta Ica y desde la costa hasta Iquitos). Por cerca de un minuto, los limeños sintieron un ruido sordo, creciente, interminable que pronto se acompañó de grandes remezones. En ese momento, no se daban cuenta que se estaba produciendo la más grande destrucción física, causada por un sismo en el siglo XX en toda América, siendo superado en el siglo XXI por el Terremoto de Haití en el siglo XXI.

El Perú se encuentran en el cinturón de fuego del pacifico, área de mucha actividad sísmica, Lima se encuentra en silencio de sismo de gran magnitud por más de 60 años, se espera un gran terremoto con graves daños materiales, económicos y de salud. Los seres humanos hemos aprendido a mitigar los desastres con las pérdidas humanas y económicas. Pero cuando el silencio sísmico es largo, las generaciones suelen olvidar, por ello este simulacro nos recuerda la importancia de estar entrenados y preparados. Algunos de los requisitos para la realización de un simulacro hospitalario es contar, con personal capacitado en Brigadas Hospitalarias para desastre, señalización de zonas seguras y rutas de evacuación casi completa del hospital. Actualmente la Institución cuenta con un ambiente de Gestión del Riesgo de Emergencias y Desastres, responsable de la elaboración y cumplimiento de los planes de seguridad de nuestra institución.

Al presentar el Hospital San José – Callao una alta vulnerabilidad estructural y no estructural debido a su alta densidad poblacional y a su antigüedad, determinada por un ISH de 0.27 (categoría "C"), está totalmente justificado el efectuar periódicamente simulacros que permitan evaluar la capacidad de respuesta organizada del personal de salud, administrativo de la Institución y sobretodo la integración con la comunidad, para hacer frente a desastres en función a un plan preestablecido.

A. FINALIDAD.

- Evaluar la participación de los trabajadores y usuarios del Hospital San José- Callao en el simulacro Nacional de Sismo seguido de Tsunami.
- Evaluar, activar y mejorar la aplicación del Plan de Respuesta y desastres del Hospital San José – Callao.
- Evaluar la aplicación de los planes de evacuación de cada servicio y/o departamentos del Hospital San José – Callao.
- Ser entidad de enlace entre las Municipalidad y las instituciones de primera respuesta.

B. OBJETIVOS.

1. OBJETIVOS GENERALES.

Evaluar la aplicación del plan y preparativos de respuesta frente a emergencias y desastres del Hospital San José – Callao a nivel nacional, en el marco de los Planes de Operaciones / Contingencias Regionales frente a Sismo de Gran Magnitud en Lima Metropolitana en las Regiones de Lima y Callao.

Concientizar al personal del Hospital San José – Callao, a través de la práctica, con la intención de que puedan tomar las acciones más convenientes para afrontar el desastre.

2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

- a. Evaluar los procedimientos de protección interna y/o evacuación de los trabajadores y pacientes, rutas de evacuación y zonas de seguridad frente a sismos y eventos secundarios.
- b. Evaluar la capacidad de respuesta del Hospital San José – Callao para la atención de salud en emergencias y desastres : recepción , evaluación y tratamiento inicial de víctimas y , transporte de pacientes a Hospitales según prioridades.
- c. Activar e instalar de forma adecuada el Puesto Comando Salud.
- d. Evaluar la capacidad de respuesta y toma de decisiones del Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres del Hospital San José – Callao.
- e. Evaluar el Plan de Respuesta.
- f. Evaluar el Sistemas de Comunicación (interna y externa) en tiempo real como plataforma de intercambio de información, para la respuesta inmediata post sismo.
- g. Evaluar la calidad de información y el tiempo de reporte de la Brigada Hospitalaria Clave Celeste en sus funciones de evacuación y seguridad, Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades (EDAN), primeros auxilios y traslado de pacientes.
- h. Instalar zona de crisis, Identificar lecciones aprendidas tras el desarrollo del ejercicio de simulacro que permitan mejorar los planes y preparativos de respuesta Institucional.

C. BASE LEGAL.

- Ley General de Salud, Ley N° 26842.
- Ley 29664 Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres.
- Ley N.º 28101, Ley de Movilización Nacional.
- Decreto Legislativo N° 1161 Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud
- Decreto Supremo N.º 048 - 2011- PCM, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29664, del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres
- Decreto Supremo N.º 111-2012-PCM. Aprueba la Política Nacional de Gestión de Riesgos.
- Decreto Supremo N.º 034 - 2014 PCM. Aprueba el Plan Nacional de Gestión de Riesgos de Desastres 2014 - 2021.
- Decreto Supremo N.º 005-2006-DE/SG. Aprueba el Reglamento de la Ley de Movilización Nacional.
- Resolución Ministerial N.º 0292-2013-PCM. Aprueba la Directiva N° 001-2013-PCM/SINAGERD para la asistencia humanitaria internacional ante desastres de gran magnitud.
- Resolución Ministerial N.º 046-2013-PCM. 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.º 185-2015-PCM. Aprobó los lineamientos para la Implementación de los Procesos de la Gestión Reactiva.
- Resolución Ministerial N.º 188-2015-PCM. Aprobó los Lineamientos para la formulación y aprobación de Planes de Contingencia.
- Resolución Ministerial N.º 095-2017-PCM. Aprueba la Ejecución de Simulacros y simuladores en los años 2017 y 2018.

D. INFORMACIÓN GENERAL.

ESTABLECIMIENTO DE SALUD.	Hospital San José – Callao.
NIVEL DE COMPLEJIDAD.	II-2.
UBICACIÓN.	Jr. Las Magnolias 475 – Carmen de la Legua Reynoso-Callao –Perú.
CENTRAL TELEFÓNICA.	(01) 3197830 anexos: UFGRD 1586.
CORREO ELECTRÓNICO.	hospjose@hsj.gob.pe.
RADIO FRECUENCIA.	UHF – VHF.
FECHA DEL SIMULACRO.	15 DE AGOSTO DEL 2019.
HORA DE INICIO.	15:00 HORAS.
HORA DE TÉRMINO.	16:00 HORAS.
ESCENARIO DE DESASTRE.	SISMO. TSUNAMI.

PELIGRO	IMPACTO
<p><i>Sismo seguido de tsunami o fenómenos de geodinámica externa.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Daños a la vida y a la salud de la población.</i> • <i>Gran número de muertos y heridos (lesionados de tipo traumático).</i> • <i>Viviendas colapsadas, inhabitables y afectadas.</i> • <i>Daños estructurales y no estructurales del Hospital San José – Callao.</i> • <i>Vías de acceso interrumpidas por escombros.</i> • <i>Caída de puentes.</i> • <i>Aumento de robos, asesinatos, saqueos, etc.</i> • <i>Sistema de agua potable y desagüe colapsado.</i> • <i>Interrupción del servicio de energía eléctrica.</i> • <i>Colapso de telecomunicaciones.</i> • <i>Rutas de acceso al Hospital destruidas y/o intransitables.</i> • <i>Desabastecimiento de los almacenes locales para la atención de emergencia.</i> • <i>Rajaduras de las infraestructuras.</i> • <i>Aberturas en el suelo.</i> • <i>Ocurrencia de incendios de viviendas, edificios y explosiones de fabricas.</i> • <i>Déficit de albergues temporales.</i> • <i>Impacto ambiental.</i> • <i>Incremento de residuos sólidos y vectores.</i> • <i>Derrame de productos químicos.</i>
<p><i>Derrame de sustancias peligrosas.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Afectación a comunidades y ríos ubicados dentro del área de impacto del derrame.</i> • <i>Afectación a medios de vida de la población , lo cual genera escasez de alimentos y limita la capacidad de generar ingresos económicos.</i> • <i>Cierre de redes viales debido a actividades de rehabilitación.</i> • <i>Contaminación de agua de consumo diario.</i> • <i>Daños en la salud de la población: dolor abdominal, diarreas, alergias , sangrados, mareos y otros</i>

E. REALIZACIÓN DEL SIMULACRO.

FASES DEL SIMULACRO.	
<p>FASE I:</p> <p>PRE-SIMULACRO.</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Reunión de coordinación con el Director del Hospital y Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres, para revisar los lineamientos. -Reunión con los Brigadistas a participar y su rol de actividades. -Reunión de coordinación con los Servicios de Emergencia, UCI, para fortalecer concepto de Sistema de Comando de Incidente Hospitalario. -Reunión de coordinación con la Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento para el desarrollo del Plan de Continuidad de soporte biomédico y servicios básicos hospitalario. -Revisar y ordenar el almacén donde están los Kits BÁSICOS de atención en casos de Desastres basados en el Plan Operativo de Emergencias y Desastres. - Asegurar el buen funcionamiento de los equipos de radiocomunicaciones. -Efectuar coordinaciones interinstitucionales para una respuesta articulada. -Coordinación y gestión de víctimas simuladas. -Armado de carpas.
<p>FASE II.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - El Director Ejecutivo dará inicio al Simulacro. -Suena la alarma de sismo por 1 minuto. Trabajadores y usuarios deben mantenerse en la zona segura, luego de terminada la alarma, iniciar la evacuación de las instalaciones, empleando las Rutas de Evacuación. -Se reunirá el Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres, terminada la alarma en la Sala de Reuniones. -Brigadistas hospitalarios cumplen la función de orientación para evacuación del personal y toma de tiempo respectivo. -Registro fotográfico de personal evacuado y personal considerado víctima para búsqueda y rescate.
	<ul style="list-style-type: none"> -Activar el Sistema Comando Salud. - El Comandante de Incidente distribuye funciones e instala el Puesto de Comando.

FASE III.	<p>-Equipo de EDAN determina la situación inicial de daños y efectúa reporte preliminar (ANEXO N°2) al Comandante de Incidente y Supervisor de Simulacro quienes estarán debidamente identificados.</p> <p>-Formación de batallones según tarjeta de acción.</p> <p>a) Triage en el foco: realizarse en cada área siniestrada. Colocar tarjeta de triage y realizar el recorte correspondiente de prioridad.</p> <p>b) Triage Hospitalario: Realizarse en el patio principal por personal profesional de la salud que se encuentra de guardia en el servicio de Emergencia.</p> <p>- Segundo reporte de Jefe de EDAN a Comandante de Incidente según formato de evaluación preliminar (Anexo N°2: Directiva N°066 OGDN) y reporte de EDAN hospitalario por Vía Radio UHF y también enviará información por mismo email en tiempo real. Valorar aplicativo "REPORTA SALUD" de DIGERD.</p>
FASE IV.	<p>-Habilitación de áreas de expansión: ACV (área de concentración de víctimas – triage); E (Área de Espera); atención Tarjeta Roja (UST, UCI), atención tarjeta amarilla (patio principal), atención, Tarjeta negra (mortuorio).</p> <p>- Participación de Psicólogos para la atención de Pacientes Amarillos y Verdes.</p> <p>-Desarrollo de plan de continuidad de soporte biomédico y servicios básicos hospitalario.</p> <p>-Evacuación de Paciente de Centro Quirúrgico.</p>
FASE V.	<p>-Coordinación y Comunicación con otras instituciones consideradas en el plan operativo de emergencias y desastres y la implementación de la Respuesta Conjunta.</p> <p>-Responsable de Enlace interinstitucional establece contacto con Defensa Civil del Municipio y DIRESA.</p>
FASE VI.	<p>-Las víctimas simuladas, personal participante, Brigadistas Institucionales, Evaluadores Internos y Externos se retiran del Escenario.</p> <p>-Presentación del Informe de la Sección EDAN sobre los daños ocasionados por el Sismo.</p> <p>- Presentación del Informe del Jefe de la Sección de Primeros Auxilios sobre el número y diagnóstico de las víctimas.</p> <p>- Conclusiones Generales del Proceso del Simulacro a cargo del Jefe UFGRD.</p> <p>- Informe a la Oficina de Defensa Regional de la DIRESA-Callao.</p>

F. PLAN DE COMUNICACIÓN E INFORMACIÓN PÚBLICA.

- Generar Banners informativos sobre formas de comunicaciones en caso de desastres orientado al personal.
- Preparación y distribución de los volantes informando sobre el Simulacro.
- Imprimir las tarjetas de acción indicadas por la UFGRD del Hospital.
- Coordinar con el personal de seguridad de las puertas para comunicar al público la realización del Simulacro.
- Coordinar con los asistentes que obtengan imágenes y video, para difundirlos a través de las Redes Sociales.
- Informar y Difundir adecuadamente sobre la Zona de Seguridad y la Ruta de Evacuación, que corresponde a cada persona, cada organización y cada grupo humano dentro de la Institución. Uso de televisores del Hospital para tal fin.
- Emplear al máximo las herramientas de tecnología de información disponible; así como los métodos tradicionales.

G. REQUERIMIENTO.

REQUERIMIENTO.	CANTIDAD.	COSTO UNITARIO.	COSTO TOTAL.
Alguin Dent.	1 bolsas	60.00	60.00
Colapez.	½ kilo	10.00	10.00
Temperas de colores negro, plomo, blanco.	3 frascos	0.70	2.10
Papel Bond .	1 millar	30	30.00
Tableros para evaluadores de Triage.	2	15	30.00
Tinte rojo.	5	3.50	17.50
Tinte verde.	5	3.50	17.50
Tinte amarillo.	5	3.50	17.50
Algodón.	1 paquete	3.00	3.00
Goma (pegamento transparente).	1	5.00	5.00
Tripas de pollo.	1/2 kilo	1.00	1.00
Esponja de baño.	2	1.00	3.00
Vendas elásticas 6x4.	3	1.60	4.8
Caja de Guantes.	1	14.70	14.70
Mascarilla 3M.	40	9.60	384
Lavatorio.	1	3.50	3.50
Total.			603.6

H. PRESUPUESTO. RIESGO

El Presupuesto contemplado en el plan de simulacro, será financiado por el Hospital San José – Callao, con el programa Presupuestal N° 068 “Reducción de Vulnerabilidad y atención de Emergencias por Desastres”.

3000734 CAPACIDAD INSTALADA PARA LA PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES.	5005560 DESARROLLO DE SIMULACROS EN GESTIÓN REACTIVA.	23.11.11 ALIMENTOS Y BEBIDAS PARA CONSUMO HUMANO.
		23.12.11 VESTUARIO, ACCESORIOS Y PRODUCTOS DIVERSOS.
		23.15.12 PAPELERIA, ÚTILES Y MATERIAL DE OFICINA.
		23.21.2.99 GASTOS DE MOVILIDAD LOCAL.

MATERIALES.	CANTIDAD.
REFRIGERIOS.	40 PAQUETES DE GALLETA SODA.
	40 BEBIDAS REHIDRATANTES.
	40 LATAS DE ATÚN.
	40 PAQUETES DE FRUTOS SECOS.

I. DISTRIBUCIÓN Y NÚMERO DE LAS VICTIMAS SEGÚN LAS CATEGORÍAS DEL TRIAGE Y DAÑOS.

Lesionados graves (críticos) / Rojos (1 personas).

- 1.-Paciente con hemorragia y vísceras expuestas.
- 2.-Gran Quemado.

Lesionado No grave (urgente) / Amarillo (2 personas).

- 1.-Fractura expuesta de miembro superior.
- 2.-Policontuso.

Lesionados no urgentes/ Verde (0 personas).

Fallecidos/ Negro (1 persona).

- 1.-Con exposición de masa encefálica.

J. ESCENARIO DE RIESGO.

NÚMERO.	2
DENOMINACIÓN.	SIMULACRO NACIONALPOR SISMO SEGUIDO DE TSUNAMI.
ÁMBITO.	LITORAL PERUANO / HOSPITAL SAN JOSE – CALLAO.
TIPO.	DIURNO.
FECHA.	JUEVES 15/08/2019.
HORA.	15:00 HORAS.

K. HIPÓTESIS DEL SIMULACRO.

SISMO.	DURACIÓN DE LA ALARMA.	1 minuto.
	MAGNITUD.	8.5 (Mw) Escala de Richter.
	INTESIDAD MÁXIMA.	IX y VIII (Mw) en la Escala de Mercalli modificada.
	EPICENTRO.	90 Kilómetros al Oeste del Litoral.
	HIPOCENTRO.	Localizado a una profundidad de 35 kms.
	EFECTO SECUNDARIO.	Tsunami.

TSUNAMI.	VELOCIDAD.	400 KM/h.
	DIRECCIÓN DE LAS OLAS.	De Oeste a Este.
	TIEMPO DE LLEGADA.	18 minutos.
	ALTURA DEL TREN DE OLAS.	10 metros.
	ZONA DE INUNDACIÓN.	1000 metros.

L. GUIÓN DEL SIMULACRO.

HORA	SITUACIÓN	ACCIONES
12:00	Se reúnen los maquilladores con sus víctimas para empezar la simulación en el Auditorio de PSEA.	Preparativos y coordinaciones finales previas al simulacro.
15:00	El Director Ejecutivo dará inicio al Simulacro !!!SISMO!!!.	
15:00	El coordinador general hará activar las alarmas que representan el movimiento vibratorio por espacio de 1 minuto.	Las personas dentro del Hospital San José – Callao, se ubican en zonas seguras internas .El brigadista de seguridad y evacuación llama a la calma y orienta la acción.
15:01 a 15: 10	Evacuación a zonas seguras.	Evacuación del personal y público en general hacia áreas de seguridad externas y puntos de reunión acompañados por los brigadistas.
15:10 a 15:20	Se reúnen los Miembros del Grupo de Trabajo en el Centro de Operaciones de Emergencia (COE) situado en la Sala de Reuniones de la Dirección.	<p>Acciones en el círculo de seguridad de trabajadores y pacientes liderado por brigadistas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cada uno verifica si ha sufrido de algún daño físico • El personal empieza a hacer llamadas 119 y mensajes de texto a sus familiares • Personal de brigadas da inicio la identificación y triage de heridos para su derivación y atención médica dentro del círculo de seguridad • Se inicia la verificación de personal y pacientes que logro evacuar
		<p>Acciones de la máxima autoridad del Hospital San José – Callao.</p> <ul style="list-style-type: none"> • El director Ejecutivo asume el mando de acuerdo al plan de respuesta, da mensaje de calma a los trabajadores “Nos hemos estado preparando para este momento, los brigadistas por favor mantener la calma y el orden en los círculos de seguridad .” “verificar si hay heridos para su atención por los brigadistas con los kits disponibles y derivación en el más breve plazo”. • “Por favor NO ingresar al establecimiento por su seguridad ” • Determinar la activación del plan de respuesta y dice : “En estos momentos se activa el plan de contingencia y sistema de comando salud ”
		<p>Definiciones de funciones de Sistema Comando Salud y EDAN.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jefe de Operaciones, estará a cargo de las acciones de respuesta • Jefe de Logística, encargado de centralizar y distribuir los recursos que demanden los equipos de respuesta • Jefe de Seguridad, determinar cordón de seguridad y control de puertas de ingreso

		<p>y salida del Hospital, define EDAN.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Oficial de enlace- EMED Salud, establece enlace vida comunicación alterna (radio VHF).
15:15	El Jefe de Primeros Auxilios comunica que hay 4 víctimas.	<p>Se realiza la atención de víctimas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Empiezan a trasladar a las víctimas hacia el patio principal para el respectivo Triage. • Se instala puesto de triage para asignar prioridades de tratamiento. • Estabilización de pacientes agudos y coordinación con ambulancias para el traslado de paciente a hospitales según capacidad resolutive o por situación de sobredemanda. <p>Se solicita el apoyo de los Psicólogos para la atención de pacientes amarillos y verdes.</p>
15:20 a 15:30	Atención de pacientes.	<p>Coordinar la derivación de pacientes. Recepción de pacientes tarjeta amarilla.</p> <p>El responsable de evaluación de daños informa que el Hospital no ha sufrido daños mayores. El Comandante de Incidente dispone el retorno del personal a sus ambientes de trabajo.</p> <p>Solicitar apoyo , según las coordinaciones previas para el traslado de víctimas.</p> <p>Se transporta a los pacientes clasificados al Servicio de Emergencia.</p>
15:30 a 16:00	COE Salud evaluación preliminar de daños.	<p>Remitir al EMED (Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres) de la DIRESA y en simultaneo Evaluación Rápida EDAN (vía radial) El Sistema Comando Salud Hospitalario evalúa la situación general y remite Formulario Preliminar EDAN Salud al EMED Salud en un plazo no mayor a 02 horas post incidente.</p>
16: 00 a 17:00	Director Ejecutivo informa sobre el desarrollo de acciones de respuesta.	<p>Director Ejecutivo explica el plan de simulacro y de continuidad de operaciones del Hospital.</p> <p>Reporta el estado y situación del Hospital en la primera hora de reporte.</p> <p>Director Ejecutivo da las gracias por la participación en el simulacro.</p>

M. CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS.

Se elaborará un informe del Simulacro donde se especificarán las conclusiones y sugerencias a las que llega luego de la evaluación de las fichas de los evaluadores.

ANEXO.

ANEXO 1. RECURSO PARA LA RESPUESTA.

INSTITUCIONES	TELÉFONOS
Oficina General de Defensa Nacional / MINSA.	2222059, 2220927
Instituto Nacional de Defensa Civil (INDECI).	Fax 413349 Teléfonos 413277
Dirección Regional de Salud- Callao.	4650048
Defensoría del Pueblo.	312-1132
Compañía de Bomberos. Teléfono de Emergencia.	116
Cruz Roja Peruana.	2658783
Policía Nacional del Perú.	105
SAMU.	106
Serenazgo Callao.	429-9520
Morgue Central del Callao.	4534024
Morgue central de Lima.	3288204
EDELNOR.	5171717 -5612001
Luz del Sur.	617-5000 - 2179090

ANEXO 2. AMBULANCIAS OPERATIVAS.

MARCA	MODELO	AÑO DE FABRICACIÓN	PAÍS DE PROCEDENCIA	PLACA	DETALLE	OPERATIVIDAD	ESTADO
FIAT	DUCATO	2013	ITALIA	EUC-002	TIPO II	OPERATIVO	BUENO
TOYOTA	HIACE	2008	JAPÓN	EUC-577	TIPO I	OPERATIVO	BUENO
NISSAN	URBAN	2008	JAPÓN	QQ-1958	TIPO II	OPERATIVO	BUENO

3. GRUPO DE TRABAJO DE GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES.	APELLIDOS Y NOMBRES.	CARGO	RPM	RADIO
	Dr. Ever Ramiro Mitta Curay.	Director Ejecutivo.	996891036	UHF
	Lic. Renzo Gamboa Acuña.	Jefe de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres.	975592188	UHF
	Dra. Anny Heredia Calvera.	Directora de la Oficina de Planeamiento Estratégico.	995157764	UHF
	Dr. Juan Grados Castillo.	Jefe Departamento de Medicina.	995158634	
	Dr. Antonio Vilca Yauri.	Jefe del Departamento de Cirugía.	996158626	
	Dra. Virma Chavéz Castillo.	Jefe del Departamento de Gineco - Obstetricia.	995167763	
	Dra. Lilian Díaz Regalado.	Jefe del Departamento de Pediatría.	995158646	
	Lic. Martha Padilla Montes.	Jefa del Departamento de Enfermería.	995158745	UHF
	Dra. Yolanda Rumiche Pingo.	Jefa del servicio de Farmacia.	987538364	UHF
	Dr. Hugo Manrique Chicoma	Jefe de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental.	995158912	
	Dr. Manuel Burga Samame	Jefe del Departamento de Emergencia.	996891034	UHF
	Arq. Octavio Vargas Mejía.	Jefe de la Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento.	995157688	UHF
	Lic. Jorge Huamani Infantes.	Jefe de la Unidad de Estadística e Informática.	995158917	
	Lic. Mirka Moscoso Chamorro.	Jefe de la Oficina de Comunicaciones e Imagen Institucional.	995158740	UHF
	Dra. Cecilia Paz Scheffer.	Presidenta del Nuevo Cuerpo Médico.	949150442	
	Dra.- Rosaura Quiñe Oliva.	Directora de la Oficina de Administración.	996515433	UHF
	Dra. Ruth Marocho Pomar.	Jefe del Departamento de Patología y Anatomía Patológica.	995158701	
	Dra. Pilar Sánchez Roggero.	Jefa del Servicio de Anestesiología Y Centro Quirúrgico.	975592183	
	Lic. Zaida Valencia Pardo.	Jefa del Servicio de Nutrición.	962382460	
Lic. Juan Carlos Ortiz Duclos.	Jefe del Servicio de Psicología.	941955338		

ANEXO 6. TRIAGE DE VICTIMAS.

Brigadista responsable:

Fecha:.....

N°	HORA INGR.	SEXO		PRIORIDAD			
		M	F	R	A	V	N
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							



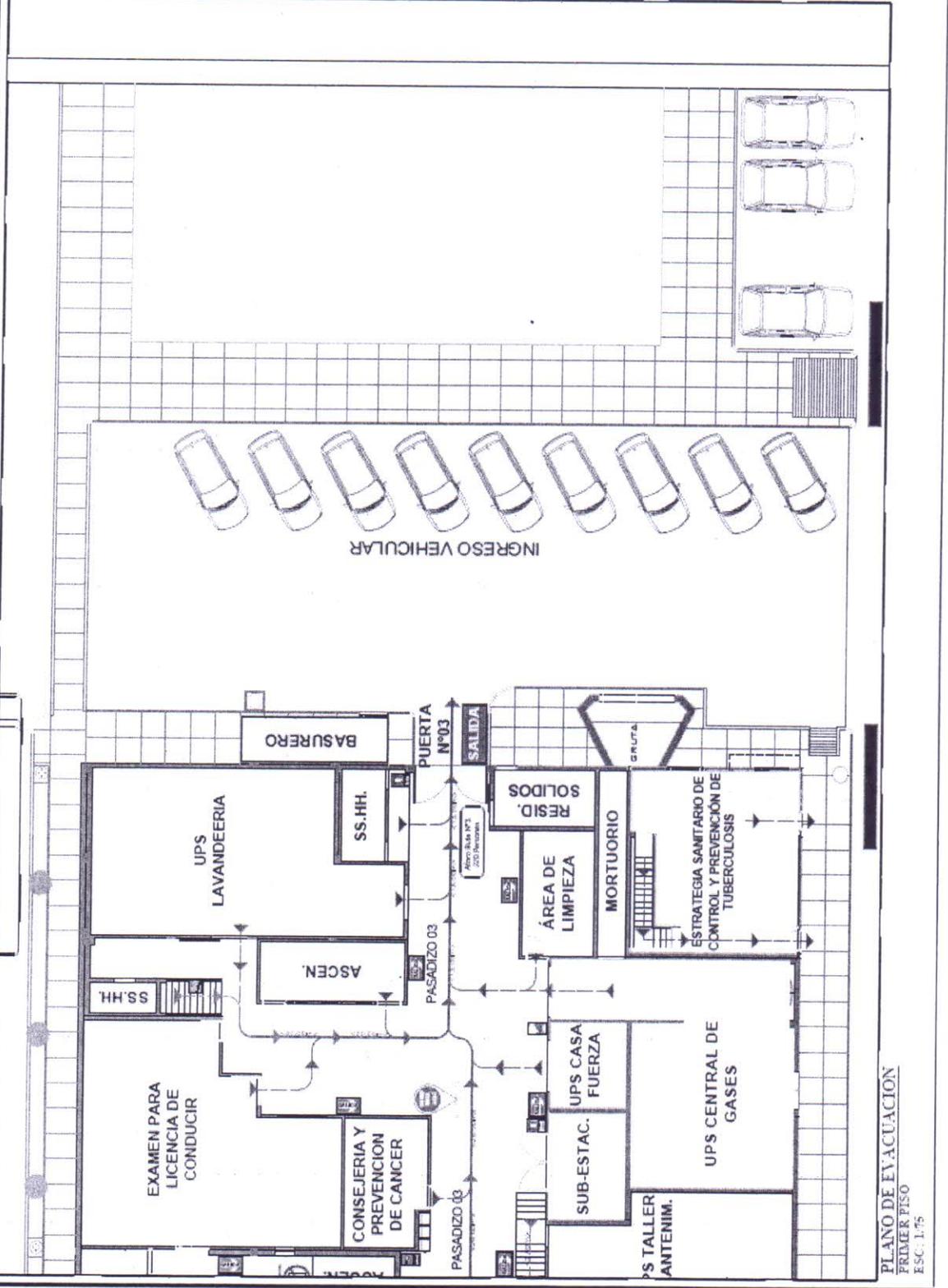
PLANO DE EVACUACIÓN
Bloque C

LEYENDA - SEÑALIZACIÓN EMERGENCIA		
Símbolo	Descripción	Norma
[Símbolo]	Señal de evacuación	7.11
[Símbolo]	Señal de incendio	7.12
[Símbolo]	Señal de salida	7.13
[Símbolo]	Señal de peligro	7.14
[Símbolo]	Señal de prohibición	7.15
[Símbolo]	Señal de obligación	7.16
[Símbolo]	Señal de información	7.17

LEYENDA - EQUIPO DE EVACUACIÓN		
Símbolo	Descripción	Norma
[Símbolo]	Botón de alarma	7.18
[Símbolo]	Botón de parada	7.19
[Símbolo]	Botón de emergencia	7.20
[Símbolo]	Botón de incendio	7.21
[Símbolo]	Botón de alarma	7.22
[Símbolo]	Botón de parada	7.23
[Símbolo]	Botón de emergencia	7.24
[Símbolo]	Botón de incendio	7.25

LEYENDA - EQUIPOS CONTRA INCENDIOS		
Símbolo	Descripción	Norma
[Símbolo]	Extintor	7.26
[Símbolo]	Botón de alarma	7.27
[Símbolo]	Botón de parada	7.28
[Símbolo]	Botón de emergencia	7.29
[Símbolo]	Botón de incendio	7.30

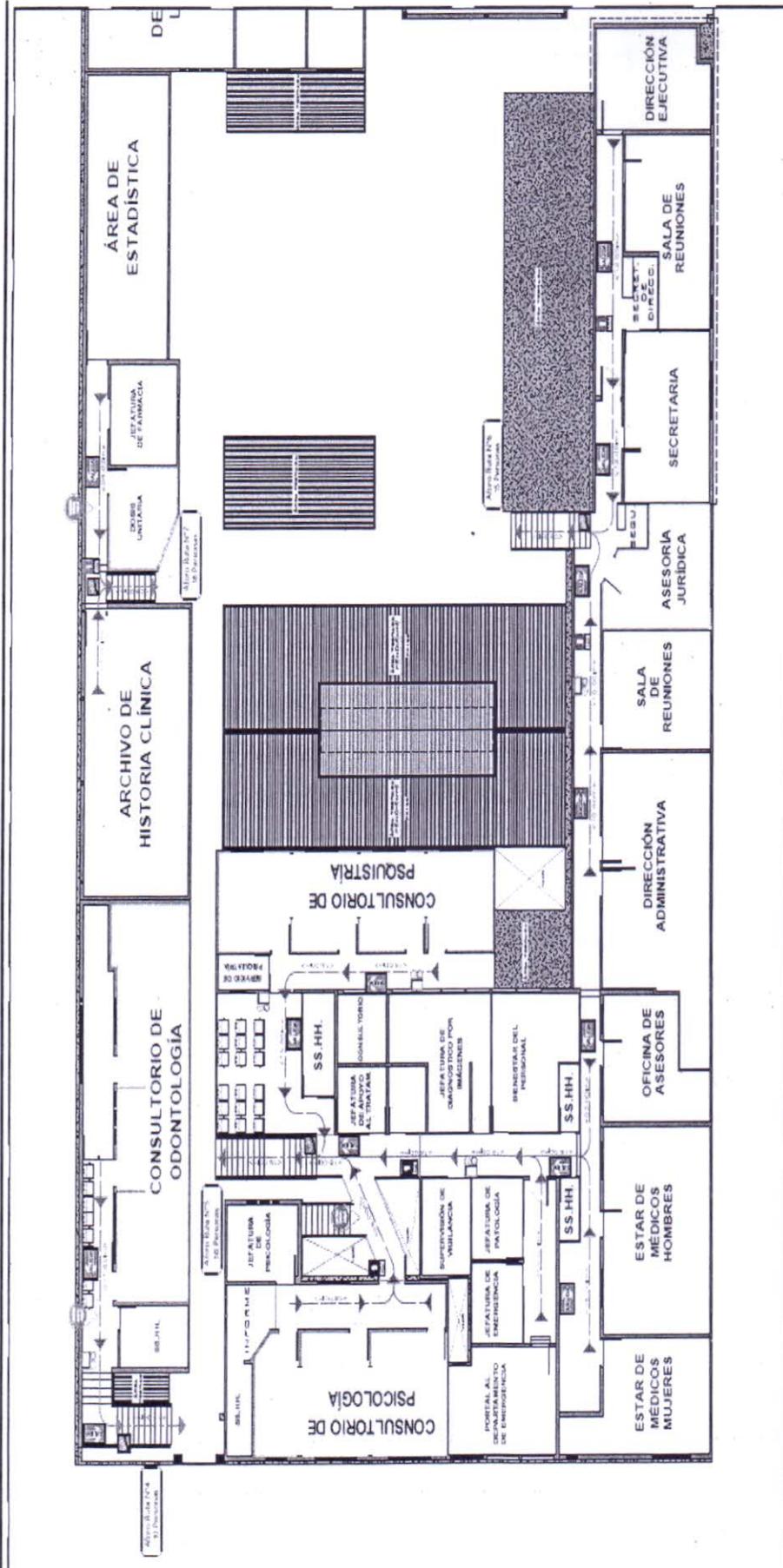
LEYENDA - CIRCULACIÓN		
Símbolo	Descripción	Norma
[Símbolo]	Señal de circulación	7.31
[Símbolo]	Señal de prohibición	7.32
[Símbolo]	Señal de obligación	7.33
[Símbolo]	Señal de información	7.34
[Símbolo]	Señal de advertencia	7.35
[Símbolo]	Señal de prohibición	7.36
[Símbolo]	Señal de obligación	7.37
[Símbolo]	Señal de información	7.38
[Símbolo]	Señal de advertencia	7.39



PLANO DE EVACUACIÓN
PRIMER PISO
ESC. 1:75

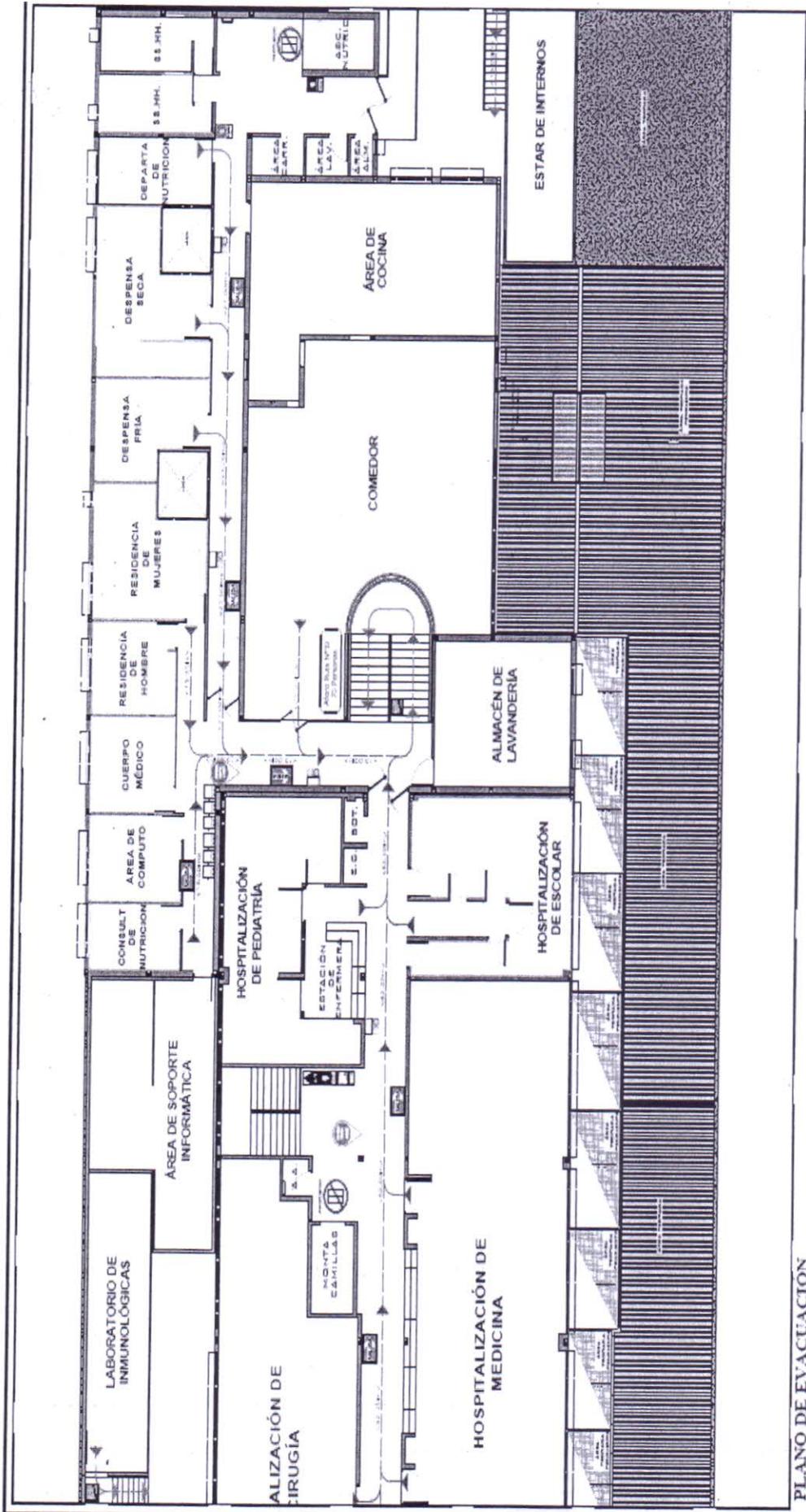


ANEXO 8. RUTAS DE EVACUACION HOSPITAL SAN JOSÉ - CALLAO SEGUNDO PISO



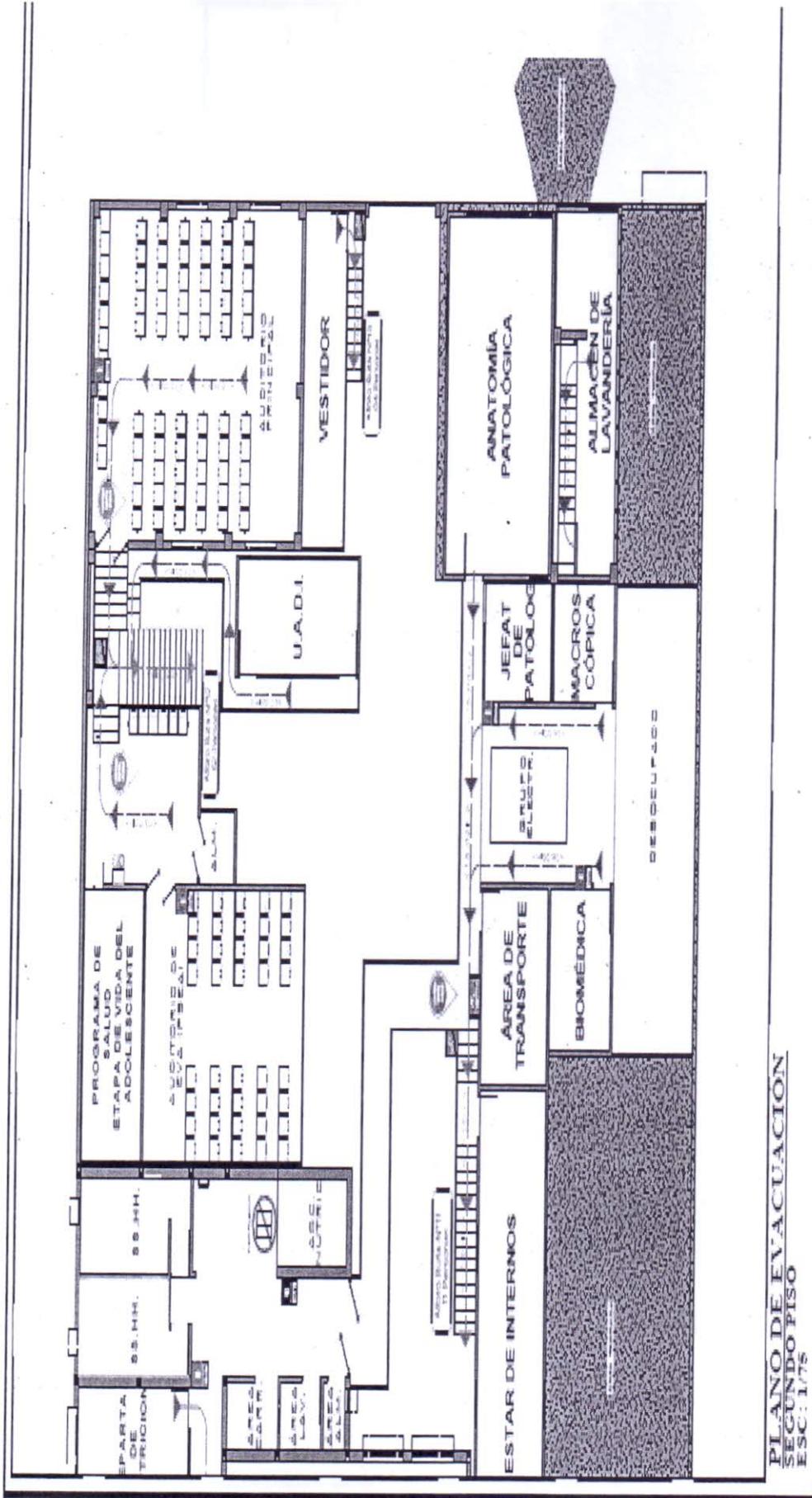
ANO DE EVACUACION
UNDO PISO
: 1/75





PLANO DE EVACUACION
SEGUNDO PISO
ESC: 1/75





PLANO DE EVACUACION
SEGUNDO PISO
ESC: 1/75

