



# Resolución Directoral

Lima, 30 de Mayo... de 2024

## VISTO:

El expediente administrativo Registro N° 19874-2024, que contiene entre otros, el Informe N° 051-2024-OEPE-EPP-036-OEPE-HNDM, de fecha 29 de mayo del 2024, de la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y el Informe N° 035-2024-ETGRD-HNDM, de fecha 23 de mayo de 2024, de la Coordinadora del Equipo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastre, quien adjunta el Plan Hospitalario de Simulacro de Sismo del Hospital Nacional "Dos de Mayo" – Mayo 2024.

## CONSIDERANDO:

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

Que, a través de la Ley N° 29664, se crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD), el cual es un sistema interinstitucional, sinérgico, descentralizado, transversal y participativo, con la finalidad de identificar y reducir los riesgos asociados a peligros o minimizar sus efectos, así como evitar la generación de nuevos riesgos, y preparación y atención ante situaciones de desastres mediante el establecimiento de principios, lineamientos de política, componentes, procesos e instrumentos de la Gestión del Riesgo de Desastres;

Que, el numeral 5.1, del artículo 5 del precitado dispositivo legal, define a la Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres como el "conjunto de orientaciones dirigidas a identificar los riesgos asociados a peligros, priorizar la prevención para evitar la generación de nuevos riesgos, reducir o minimizar sus efectos y efectuar una adecuada preparación, respuesta, rehabilitación y reconstrucción ante situaciones de emergencias o desastres, considerando las características culturales de la población";

Que, el artículo 9, del Decreto Supremo N° 013-2006-SA, Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, establece que los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo están obligados a garantizar la calidad y seguridad de la atención que ofrecen a sus pacientes, a proporcionarles los mayores beneficios posibles en su salud, a protegerlos integralmente contra riesgos innecesarios y satisfacer sus necesidades y expectativas en lo que corresponda;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 643-2019-MINSA, se aprobó la Directiva Administrativa N° 271-MINSA-2019-DIGERD, Directiva Administrativa para la Formulación de Planes de Contingencia de las Entidades e Instituciones del Sector Salud, con el objetivo de establecer procedimientos específicos del Sector Salud, para la formulación de planes de contingencia ante la inminencia u ocurrencia de un evento adverso, emergencia o desastre, en el marco de la Ley N° 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD);

Que, a través del documento de vistos la Coordinadora del Equipo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres del Hospital Nacional Dos de Mayo, remite el Informe N° 035-2024-ETGRD-HNDM, de fecha 23 de mayo de 2024, conteniendo el Plan Hospitalario de Simulacro de Sismo del Hospital Nacional "Dos de Mayo" – Mayo 2024, el mismo que ha sido revisado por la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico a través del Informe N° 051-2024-OEPE-EPP-036-OEPE-HNDM, de fecha 29 de mayo del 2024, en el cual señala que el Plan propuesto se encuentra articulado en el marco de la normativa vigente y que el mismo cuenta con saldo de libre certificación por un monto de S/. 1,893.40 (mil





ochocientos noventa y tres con 40/100 soles) para financiamiento del Plan, otorgando viabilidad para su aprobación;

Que, el Plan Hospitalario de Simulacro de Sismo, Hospital Nacional "Dos de Mayo" Mayo 2024, tiene como finalidad fortalecer las capacidades de preparación, respuesta y rehabilitación en el personal de las diversas áreas del Hospital Nacional "Dos de Mayo", ante eventos de emergencia o desastres mediante la ejecución de simulacros, por lo que resulta pertinente aprobar el acto resolutivo respectivo;

Estando a lo propuesto por el Coordinador del Equipo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastre de la Dirección General del Hospital Nacional Dos de Mayo;

Con la visación del Director Adjunto de la Dirección General, del Director Ejecutivo (e) de la Oficina Ejecutiva de Administración, de la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, del Jefe del Departamento de Emergencias y Cuidados Críticos y del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica; y,

De conformidad con lo establecido en la Resolución Ministerial N° 696-2008/MINSA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional "Dos de Mayo", y la Resolución Ministerial N° 886-2023/MINSA, de fecha 15 de setiembre de 2023, que designa temporalmente al Director de Hospital III (CAP-P N° 001), de la Dirección General del Hospital Nacional "Dos de Mayo";

**SE RESUELVE:**

**Artículo 1°:** Aprobar el Plan Hospitalario de Simulacro de Sismo, Hospital Nacional "Dos de Mayo" – Mayo 2024, el mismo que consta de ocho (08) numerales, doce (12) anexos, haciendo un total de treinta y cuatro (34) páginas y forma parte integrante de la presente resolución.

**Artículo 2°:** Disponer que, el Equipo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres, monitoree y evalúe el Plan aprobado en el artículo precedente.

**Artículo 3°:** Disponer que, el Equipo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres, una vez concluido el simulacro, informe del cumplimiento del Plan a la Dirección General y a la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico.

**Artículo 4°:** Disponer que la Oficina de Estadística e Informática publique la presente Resolución Directoral en el portal del Hospital <http://www.hdosdemayo.gob.pe>.

**Regístrese, Comuníquese y Publíquese,**



MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"  
M.C. VICTOR SÁBELL GONZÁLES PÉREZ  
DIRECTOR GENERAL - DIRECCIÓN GENERAL  
C.M.P. 17450 - R.N.E. 1277

VRGP/JEVT/ratc  
C.C.

- Dirección General.
- Oficina Ejecutiva de Administración.
- Oficina de Asesoría Jurídica.
- Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico.
- Dpto. de Emergencias y Cuidados Críticos.
- Equipo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastre
- Oficina de Estadística e Informática (púb. Pág. Web)
- Archivo.

ÍNDICE	
I.	INTRODUCCIÓN ..... 2
II.	FINALIDAD ..... 2
III.	OBJETIVOS ..... 2
3.1.	OBJETIVO GENERAL ..... 2
3.2.	OBJETIVOS ESPECÍFICOS ..... 3
IV.	ÁMBITO DE APLICACIÓN ..... 3
V.	BASE LEGAL..... 3
VI.	CONTENIDO ..... 4
6.1.	DETERMINACIÓN DEL ESCENARIO DE RIESGO ANTE SISMO ..... 4
6.1.1.	Identificación del Peligro ..... 4
6.1.2.	Identificación de la Vulnerabilidad..... 5
6.1.3.	Determinación del Nivel de Riesgo ..... 9
6.2.	ORGANIZACIÓN FRENTE A LA SITUACIÓN DE EMERGENCIA..... 9
6.2.1.	Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo de Desastres ..... 9
6.2.2.	Sistema de Comando de Incidentes en Salud ..... 10
6.3.	PROCEDIMIENTOS ESPECÍFICOS..... 11
6.3.1.	Procedimiento de preparación para reducir daños en salud ..... 11
6.3.2.	Procedimiento de alerta ..... 11
6.3.3.	Procedimiento de Comando y Coordinación..... 12
6.3.4.	Procedimiento para la Respuesta para la Organización de la Atención de Salud ..... 15
6.3.5.	Procedimiento de Continuidad de los Servicios ..... 16
6.3.6.	Procedimiento de Fin de la Emergencia..... 17
6.4.	ARTICULACIÓN ESTRATÉGICA AL PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL Y ARTICULACIÓN OPERATIVA AL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL..... 17
6.5.	PRESUPUESTO..... 17
6.6.	FINANCIAMIENTO ..... 18
6.7.	ACCIONES DE MONITOREO, SUPERVISIÓN Y EVALUACIÓN..... 18
VII.	RESPONSABILIDADES ..... 18
VIII.	ANEXOS..... 18



## I. INTRODUCCIÓN

Los sismos son fenómenos impredecibles de origen natural que se presentan con frecuencia en el país. Los nuevos avances en el conocimiento de estos eventos adversos, han facilitado conocer los peligros y las vulnerabilidades de nuestra infraestructura, logrando disminuir el riesgo de daño a las personas y sus bienes.

La Oficina de Naciones Unidas para la Reducción de Riesgos de Desastres define **Riesgo** como la combinación de la probabilidad de que se produzca un evento y sus consecuencias negativas en las personas, los sistemas o bienes. Por lo tanto, es necesario establecer acciones que incluyan medidas para la prevención y reducción del riesgo.

Nuestro territorio se encuentra compartiendo el área conocida como el “Cinturón de Fuego del Pacífico”, zona donde se da el mayor número de sismos del globo terrestre. Así mismo, los variados climas y regiones naturales del país presentan una diversidad de desafiantes escenarios para desastres.

Con la Ley N° 29664, se crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD), con la finalidad de “reducir los riesgos asociados a peligros o minimizar sus efectos, así como evitar la generación de nuevos riesgos, y preparación y atención ante situaciones de desastres”.

El Hospital Nacional “Dos de Mayo” cuenta con áreas cuya infraestructura tiene cerca de ciento cincuenta años de antigüedad, que lo hace un Hospital altamente vulnerable ante eventos sísmicos. Por tanto, la ejecución del Simulacro tiene como finalidad preparar a la población hospitalaria (personal, pacientes, visitantes) a reaccionar en un escenario de sismo; verificar el comportamiento y reacción, poner a prueba los Planes de Operaciones de Emergencia de la institución; sensibilizar a las autoridades y población sobre la vulnerabilidad sísmica; evaluar el funcionamiento de los Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres (EMED); así como la red de comunicaciones, entre otras instalaciones; pues la prevención y organización son principales estrategias para limitar y reducir los daños.

Este tipo de actividades de preparación y respuesta cuentan con metas físicas en la Actividad “Desarrollo de Simulacros en Gestión Reactiva” del Programa Presupuestas 0068 “Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres” como parte del Plan Operativo Institucional (POI) 2024.

Este ejercicio forma parte de la ejecución del “Simulacro Nacional Multipeligro” a realizarse en todo el territorio nacional en horario diurno el día 31 de mayo de 2024, conforme a lo establecido en el Artículo 1, literal b, en el año 2024 de la Resolución Ministerial N° 013-2022-PCM que aprueba la ejecución de Simulacros y Simulaciones para los años 2022 al 2024.

## II. FINALIDAD

Fortalecer las capacidades de preparación, respuesta y rehabilitación en el personal de las diversas áreas del Hospital Nacional “Dos de Mayo” ante eventos de emergencia o desastres.

## III. OBJETIVOS

### 3.1. OBJETIVO GENERAL

Asegurar la adecuada respuesta del personal del Hospital Nacional Dos de Mayo mediante acciones de planificación, preparación, organización, ejecución y evaluación; frente a la ocurrencia de un sismo de gran magnitud.



### 3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a. Aplicar los procedimientos que contempla el Plan de Preparación y Respuesta frente a Emergencias y Desastres del Hospital Nacional “Dos de Mayo” – 2023, aún vigente.
- b. Medir la capacidad de activación del Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres en el Hospital Nacional “Dos de Mayo” frente a la ocurrencia de un sismo de gran magnitud.
- c. Mejorar la preparación y la respuesta de las autoridades y de la población hospitalaria del Hospital Nacional “Dos de Mayo”, para la atención (demanda masiva de pacientes) frente a la amenaza de un sismo de gran magnitud.
- d. Promover la capacidad de coordinación y comunicación del Hospital Nacional “Dos de Mayo” con otras instituciones consideradas en el plan y fomentar la implementación de la respuesta conjunta para situaciones de emergencias y desastres.
- e. Optimizar la capacidad de respuesta de las Brigadas Hospitalarias, así como el Sistema de Comunicación en el Hospital Nacional “Dos de Mayo” ante la ocurrencia de un sismo de gran magnitud.

### IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente plan es de aplicación obligatoria para todos los servidores de los órganos y unidades del Hospital Nacional “Dos de Mayo”.

### V. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias.
- Ley N° 28551, Ley que establece la obligación de elaborar y presentar planes de contingencia
- Ley N° 31061, Ley de Movilización para la Defensa Nacional y el Orden Interno
- Ley N° 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD).
- Decreto Legislativo N° 1129, que regula el Sistema de Defensa Nacional
- 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.
- Decreto Supremo N° 048-2011-PCM que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29664 que crea el Sistema Nacional de Gestión de Riesgo de Desastres (SINAGERD).
- Decreto Supremo N° 007-2014-SA, que aprueba el Reglamento del 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
- Decreto Supremo N° 038-2021-PCM, Decreto Supremo que aprueba la Política Nacional de Gestión de Riesgo de Desastres al 2050.
- Decreto Supremo N° 002-2022-DE, Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de la Ley N° 31061, Ley de Movilización para la Defensa Nacional y el Orden Público.
- Decreto Supremo N° 115-2022-PCM, Decreto Supremo que aprueba el Plan Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres - PLANAGERD 2022-2030
- Resolución Ministerial N° 276-2012-PCM, que aprueba los “Lineamientos para la Constitución y Funcionamiento de los Grupos de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres en los Tres Niveles de Gobierno”.
- Resolución Ministerial N° 194-2005/MINSA, que apruebe la Directiva N° 053-05-MINSA/OGDN-V.01: “Organización y Funcionamiento de las Brigadas del Ministerio de Salud para atención y control de situaciones de Emergencia y Desastres”
- Resolución Ministerial N° 046-2013-PCM, que aprueba los “Lineamientos que definen el Marco de Responsabilidades en Gestión del Riesgo de Desastres en las entidades del Estado en los tres niveles de gobierno”.
- Resolución Ministerial N° 028-2015-PCM, que aprueba los “Lineamientos para la Gestión de la Continuidad Operativa de las Entidades Públicas en los Tres Niveles de Gobierno”.



- Resolución Ministerial N° 172-2015-PCM, que aprueba los “Lineamientos para la Implementación del Servicio de Alerta Permanente – SAP, en las entidades que integran el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres – SINAGERD.
- 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° 643-2019/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 271-MINSA/2019/DIGERD, “Directiva Administrativa para la Formulación de Planes de Contingencia de las Entidades e Instituciones del Sector Salud”
- Resolución Ministerial N° 090-2022/MINSA que aprueba la Directiva Administrativa N° 326-MINSA/OGPPM-2022, “Directiva Administrativa para la Formulación, Seguimiento y Evaluación de los Planes Específicos en el Ministerio de Salud”.
- Resolución Ministerial N° 013-2022-PCM que aprueba la ejecución de Simulacros y Simulaciones para los años 2022 al 2024.
- Resolución Directoral N° 0557-2012/D/HNDM que implementa las Brigadas Hospitalarias de Respuesta del Hospital Nacional “Dos de Mayo”.
- Resolución Directoral N° 041-2016/D/HNDM que conforma el Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo del Hospital Nacional “Dos de Mayo”.
- Resolución Directoral N° 175-2022/D/HNDM, que reconoce como Brigadistas del Hospital Nacional “Dos de Mayo” a 29 personas.
- Resolución Directoral N° 180-2023/D/HNDM que aprueba el Documento Técnico “Plan Hospitalario de Preparación y Respuesta frente a Emergencias y Desastres del Hospital Nacional “Dos de Mayo” - 2023”.

## VI. CONTENIDO

### 6.1. DETERMINACIÓN DEL ESCENARIO DE RIESGO ANTE SISMO

La realización del simulacro se enmarca en la Directiva N° 002-2022-INDECI “Organización, Ejecución y Evaluación de Simulacros Nacionales Multipeligro para los años 2022 - 2024”; con las modificaciones que corresponde a nuestra institución de salud para la atención de víctimas ante situaciones de emergencias y desastres.

#### DATOS GENERALES DEL EVENTO SÍSMICO PREVISTO

- ✓ **Fecha:** 31 mayo del 2024.
- ✓ **Hora:** 10:00 horas
- ✓ **Duración del Sismo:** Un Minuto (01 minuto de Señal de alarma activa, que simula la vibración del sismo).
- ✓ **Duración del simulacro:** 25 minutos
- ✓ **Magnitud:** 8,5 (Mw) en la Escala de Magnitud de Momento.
- ✓ **Intensidad:** Entre VII Muy Fuerte - VIII Destructivo (Escala de Mercalli Modificado)
- ✓ **Hipocentro:** a 35 Km de profundidad.
- ✓ **Epicentro:** a 90 kilómetros al Oeste a partir del litoral en la latitud de la Lima
- ✓ **Extensión afectada:** Lima Metropolitana y la Provincia Constitucional del Callao.
- ✓ **Población a participar en nuestra institución:** Personal de Salud asistencial de emergencia, áreas críticas y hospitalización.

#### 6.1.1. Identificación del Peligro

Históricamente nuestro país ha presentado diversos movimientos sísmicos a lo largo de su historia, siendo algunos con alto potencial destructivo como los ocurridos el 31 de mayo de 1970, con más de 70000 muertos y desaparecidos, o el año 2007 en Ica con cerca de 600 muertes, motivo por el cual el desarrollo de ejercicios de simulacro es fundamental para una adecuada respuesta ante estos eventos



Principales peligros identificados:

- Antigüedad de la infraestructura
- Alta tránsito de pacientes y familiares en la institución
- Zonas aledañas inseguras

**6.1.2. Identificación de la Vulnerabilidad**

De acuerdo con la Ley del SINAGERD, la vulnerabilidad se define como la susceptibilidad de la población, la estructura física o las actividades socioeconómicas, de sufrir daños por acción de un peligro o amenaza. Además, define el análisis de vulnerabilidad como el proceso mediante el cual se evalúa las condiciones de los factores de vulnerabilidad como exposición, fragilidad y resiliencia, de la población y sus medios de vida.

**Tabla 1. Análisis de la Vulnerabilidad de la Población de Lima Metropolitana**

<b>A. POBLACIÓN:</b>					
<b>a. Indicadores Demográficos:</b>					
<i>Población total expuesta*:</i>	Niños: (0-14 a.) 2'132,876 (22.5%)	Jóvenes: (15 – 29 a.) 2'420,156 (25.5%)	Adultos Jóvenes: (30 – 44 a.) 2'187,501 (23.0%)	Adultos: (45 – 59 a.) 1'536,309 (16.1%)	Adultos mayores: 1'208,563 (12.7%)
<i>Grupos de la población más vulnerables:</i> NIÑOS, ADULTOS JÓVENES Y ADULTOS MAYORES					
<b>b. Perfil Epidemiológico:</b>					
<b>Enf. Transmisibles:</b>		<b>Enf. No Transmisibles:</b>		<b>Causa Externa:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Enfermedades Diarreicas.</li> <li>• Enfermedades Respiratorias: COVID 19.</li> <li>• Metaxénicas</li> <li>• Infecto contagiosas – Sarampión y otras prevenibles con vacunación</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exacerbación de cuadros crónicos de Hipertensión Arterial y Diabetes Mellitus</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Intoxicaciones alimentarias</li> <li>• Intoxicaciones alcohólicas</li> <li>• Politraumatismos, contusiones</li> <li>• Quemaduras</li> <li>• Asfixia por humo o por aglomeraciones</li> </ul>	
<b>c. Principales actividades económicas**:</b>			<b>Población en situación de pobreza***:</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comercio al por mayor y menor (8,4%).</li> <li>• Industrias manufactureras (10,2%).</li> <li>• Alojamiento y servicios de comida (8,4%).</li> </ul>			Pobreza: 29%		Pobreza extrema: 5.7%
<b>d. Preparación y capacitación de la comunidad para casos de desastre:</b>					
Mediante difusión por radio, televisión y realización de simulacros en centros educativos y establecimientos de salud, planes de contingencia municipales, del sector salud y Policía Nacional. Se desconoce impacto de estas acciones.					
<b>B. SERVICIOS BÁSICOS:</b>					
		<b>Terrestre</b>			
<b>a.1 Vías de Acceso a la Localidad:</b>		<b>Condiciones de Vulnerabilidad:</b> Alta accidentalidad en Carretera Central, Carretera Panamericana, y calles de la ciudad.			
<b>a.2 Medios de Transporte Disponibles o Cercanos:</b>		Buses Interprovinciales, Microbuses, Bus Metropolitano, Tren eléctrico elevado, Camiones, Automóviles, Motocicletas, Moto taxis, Triciclos, Bicicletas.			



	<p><i>Condiciones de Vulnerabilidad:</i> Alta, exceso de velocidad, no respeto señales de tránsito, poco uso de medios de seguridad (cinturón de seguridad, cascos), consumo de alcohol y drogas, exceso de pasajeros.</p>
b. <i>Sistemas de Comunicación Existentes:</i>	<p>Telefonía fija y móvil, Fax, Radio, Internet</p> <p><i>Condiciones de Vulnerabilidad:</i> Alta, se pierde señal en casos de sismos o flujo alto de llamadas, algunas torres de transmisión en zonas con riesgo de caídas o daños por terceros.</p>
c. <i>Energía eléctrica****:</i>	<p>Existe Disponibilidad Local: Si ( X ) No ( )</p> <p>Alumbrado Público: Si ( X ) No ( )</p> <p>Población con servicio domiciliario (%): 99.6%</p> <p><i>Condiciones de vulnerabilidad:</i> Alta, posibilidad de colapso de redes por afectación de central termoenergética por daño de terceros. Caída de torres por actos de terrorismo por eventos de tipo natural como movimientos sísmicos.</p>
d. <i>Agua potable****:</i>	<p>Servicio disponible: Si ( X ) No ( )</p> <p>Población con servicio domiciliario (%): 93,4%</p> <p>Calidad del agua: Potable, apta para consumo humano</p> <p><i>Condiciones de Vulnerabilidad:</i> Mediana a alta, posibilidad de contaminación de la planta. Redes contra incendios ineficientes, poca presión de agua.</p>
e. <i>Disposición de desechos****:</i>	<p>Sistemas disponibles: Desagüe. Camión recolector.</p> <p>Población con servicio domiciliario de desagüe (%): 91,7%</p> <p><i>Condiciones de Vulnerabilidad:</i> 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 operativo en su totalidad en algunas zonas por falta de personal, principalmente en días feriados. Falta de cultura de saneamiento en la población.</p>

Tabla 2. Análisis de la Vulnerabilidad del Establecimiento de Salud

<b>a. TIPO Y DENOMINACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO:</b>	
Institución	Ministerio de Salud
Denominación	Hospital Nacional "Dos de Mayo"
Nivel	III – 1
<b>b. RECURSOS HUMANOS:</b>	
Médicos	391
Enfermeras	423
Obstetrices	38
Técnicos	817
Otros	554
<b>c. ÁREAS CRÍTICAS</b>	



Área	Número	Operatividad
Emergencia	Adultos: Tópico Medicina: 06 Tópico Cirugía: 05 Tópico Traumatología: 02 Tópico de Obstetricia: 03 Observación: 16 Trauma Shock aislados: 04 Trauma-Shock: 03	Si
	Pediatría: Observación: 08 Aislados: 01 Trauma-Shock: 02	Si
SOP	Emergencia: 02	Si
	Central: 08	
Recuperación postquirúrgica	Emergencia: 06	Si
	Central: 08	
UCI	UCI General: 24	Si
	UCIN: 12	
	UCI Neurocríticos: 06	
Sala de Partos	Sala de Partos: 01 (Centro Obstétrico) Centro Quirúrgico: 02	Si
Casa de fuerza	01 generador	Si
Otras	UCI Neonatología	Si
	UCI Pediátrica	Si
	Laboratorio Central	Si
	Diagnóstico por Imágenes	Si
	Farmacia de Emergencia	Si
	Central de Esterilización	Si
<b>d. Sistema de Comunicación:</b>		
Equipo	Número	Operatividad
Radio VHF	01	No
Teléfono	01 Central Telefónica 05 directos 191 anexos	Si
Fax	03	Si
Otros	Internet	Si
<b>e. Abastecimiento y Almacenamiento de Agua:</b>		
Sistema	Operatividad	
Conexión a red pública	Si	
Cisterna	No	
Tanque	Si	
Otros	No	



<i>f. Energía Eléctrica:</i>		
<i>Sistema</i>	<i>Operatividad</i>	
Conexión a red pública	No	
Grupo Electrónico	Si Grupo electrógeno hospitalario con 7 horas de autonomía, depende de adecuada provisión de petróleo y otros insumos (sal industrial)	
Otros	No	
<i>g. Medios de Transporte:</i>		
<i>Sistema</i>	<i>Número</i>	<i>Operatividad</i>
Ambulancias	06	05 operativas 01 mantenimiento
Vehículos	2 camionetas	operativa
Otros	2 camión	Operativo
<i>h. Medicamentos e Insumos Médicos:</i>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Se cuenta con un "Almacén de Desastres" medicamentos e insumos para hacer frente a situaciones contingenciales, ubicado en el Servicios de Emergencia.</li> <li>○ Se cuenta con una Farmacia de Emergencia</li> <li>○ Farmacia dispondrá Kits de medicamentos e insumos para emergencias o desastres.</li> </ul>		
<i>i. Organización y Preparación en Emergencias y Desastres:</i>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres.</li> <li>○ Plan Hospitalario Frente a Emergencias y Desastres.</li> <li>○ Brigadistas Hospitalarios.</li> <li>○ Personal capacitado por Equipos de Atención.</li> <li>○ Planes de Contingencia</li> </ul>		
<i>j. Vulnerabilidad de los Establecimientos:</i>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Índice de seguridad estructural: Bajo</li> <li>○ Índice de seguridad no estructural: Medio</li> <li>○ Índice de seguridad funcional: Medio</li> <li>○ ISH: 0,37</li> <li>○ Nivel de Vulnerabilidad: B</li> <li>○ El Hospital Nacional "Dos de Mayo" presenta múltiples vulnerabilidades, las salas de hospitalización y las áreas administrativas se encuentran en la zona antigua del hospital, la cual al ser Patrimonio Nacional declarado por el INC no permite cambios a nivel estructural, haciéndolos esta zona de riesgo ante un movimiento sísmico de gran magnitud.</li> </ul>		
<i>k. Otra Información de Importancia:</i>		
<p>El Reporte de Evaluación de Daños, estará a cargo del presidente del Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres al COE Salud de la Oficina General de Defensa Nacional en caso de Sismos y la DGE en caso de Enfermedades Infecto-contagiosas, teniendo un plan de respuesta activo para dichas emergencias al momento.</p>		



### 6.1.3. Determinación del Nivel de Riesgo

Para la Determinación de Riesgo, de acuerdo al “Plan Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres – PLANAGERD 2022-2030”, es necesaria la identificación de vulnerabilidades y peligros de un territorio específico. Es por ello que se toma en cuenta estos dos componentes para una adecuada determinación del nivel de riesgo.

**Tabla 3. Estimación del Riesgo del Establecimiento de Salud**

a. Daños sobre la Infraestructura de Salud:			
<i>Área Dañada</i>	<i>Tipo de Daño</i>		<i>Severidad del Daño</i>
Área de Hospitalización (en caso de sismo o incendio)	Estructural, desplome de paredes		Severo
b. Daños Sobre los Servicios Básicos y el Equipamiento:			
<i>Elemento Dañado</i>	<i>Tipo de Daño</i>		<i>Severidad del Daño</i>
Camas hospitalarias, veladores, vitrinas	Aplastamiento		Moderado a severo
c. Daños Sobre la Población cantidad:			
<i>Tipo de Daño</i>	<i>Grave</i>	<i>Moderado</i>	<i>Leve</i>
Policontusos (según el desastre)	5 - 10%	15 – 30%	60 – 80%
d. Otros daños de importancia:			
o Funcionamiento parcial del Servicio de Emergencia, Salas de Operaciones, Casa de fuerza, Nutrición, Central de Esterilización, Farmacia			

## 6.2. ORGANIZACIÓN FRENTE A LA SITUACIÓN DE EMERGENCIA

### 6.2.1. Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo de Desastres

El Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres (GTGRD) realizará reuniones para coordinar. Además, deberá organizar el simulacro con la finalidad que obtener competencias que le permitan evaluar y tomar decisiones frente a los incidentes adversos que se puedan presentar.

Por otro lado, es también responsable de definir la población participante para la cual se ha considerado al personal asistencial y administrativo del Hospital Nacional Dos de Mayo, así como pacientes ambulatorios de este nosocomio.

Como parte de sus funciones, también deberá coordinar con la Oficina de Comunicaciones para la elaboración de volantes y afiches, y emisión de videos o altoparlantes para difundir el evento por el circuito cerrado del hospital. Se hará difusión del Plan de Simulacro a los miembros del GTGRD, brigadistas y al personal en general. Las comunicaciones se harán por radio VHF y UHF.

El grupo de trabajo realizará la designación de personal para la realización del simulacro (Brigadistas Hospitalarios), y observadores internos (Evaluadores) y también se realizará reuniones con los brigadistas para informar y convocar su participación, así como para la asignación de sus funciones durante el simulacro.

Coordinación con Oficinas del Hospital para apoyo en la realización del Simulacro: Oficina de Comunicaciones – Difusión de videos o altoparlantes para sensibilización, Oficina de Mantenimiento y Servicios Generales – Señalización, Oficina de Transporte –



Ambulancias, Oficina de Logística – abastecimiento de insumos para el simulacro, Departamentos de Medicina, Cirugía y Enfermería – Movilización del personal para apoyo en atención de pacientes prioridades I, II y III; y movilización de camillas y sillas de ruedas de los diferentes servicios.

Coordinación con otras instituciones para cierre de calles, seguridad externa, uso de “Parque de la Medicina” para la instalación de Carpas de Atención; entre ellos la Municipalidad de Lima Metropolitana, la Policía Nacional del Perú – Comisaría de Cotabambas, y la Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud del Ministerio de Salud (DIGERD-MINSA).

Finalizado el simulacro, el grupo de trabajo dará evaluación de la ficha de valoración del simulacro y de la ficha de evaluación de daño post impacto.

Activación de un Sistema de Alarma: El sistema será activado por las sirenas de las ambulancias de la institución las que serán ubicadas en la calle frente al Parque Historia de la Medicina Peruana, además se dispondrá de sirenas de megáfonos ubicados al interior del hospital.

Rutas de evacuación y zonas de seguridad debidamente señalizada; evacuación interna y externa del personal administrativo, asistencial, pacientes y público a las zonas seguras, las cuales deben estar señalizadas, pintadas o marcadas; los Brigadista de Evacuación ayudaran en el proceso de evacuación.

Evaluación del sistema de comunicación (reporte al Centro de Operaciones de Emergencias de la Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud). Como parte del simulacro se evaluará el sistema de comunicaciones a los siguientes medios:

Radio VHF/HF (frecuencia 11055) o VHF (canal 1), indicando OCCA 99.  
Teléfono: 611-9933 (COE-DIGERD)

El Hospital Nacional “Dos de Mayo” mediante la Resolución Directoral N° 041-2016/D/HNDM conformó el Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres:

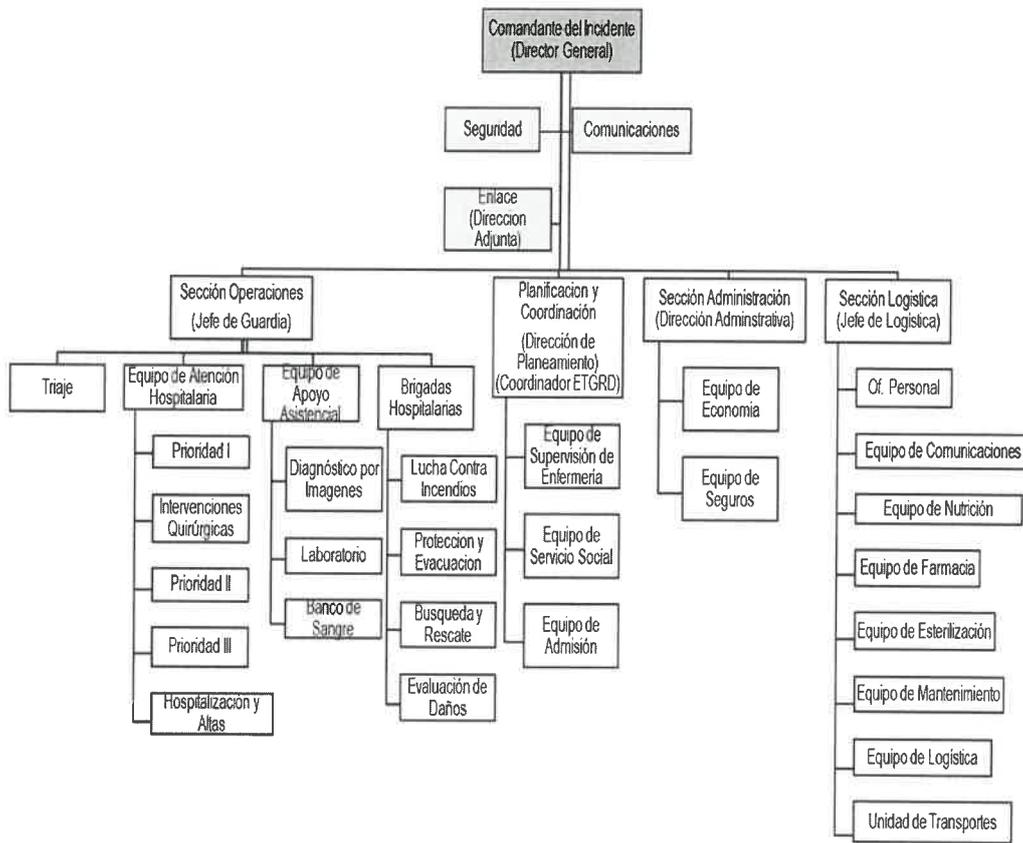
Director General del HNDM	Presidente.
Director Adjunto	Vicepresidente
Coordinador del Equipo de Trabajo de GRD en Salud	Secretario Técnico
Director/a Ejecutivo de Administración	Integrante
Director/a Ejecutivo de la Oficina de Planeamiento Estratégico	Integrante
Jefe del Servicio de Emergencia y Trauma Shock	Integrante
Jefe de la Oficina de Logística	Integrante
Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento	Integrante
Jefe de la Oficina de Comunicaciones	Integrante
Jefe del Equipo de Seguridad	Integrante
Jefa del Departamento de Enfermería	Integrante

En la misma Resolución Directoral se conforma y asigna funciones al Equipo Técnico del Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres.

#### 6.2.2. Sistema de Comando de Incidentes en Salud

El Comando es presidido por la máxima autoridad del Hospital, el Director general quien a su vez preside el Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres, siendo su propósito el organizar la respuesta oportuna y adecuada al evento adverso.





### 6.3. PROCEDIMIENTOS ESPECÍFICOS

#### 6.3.1. Procedimiento de preparación para reducir daños en salud

##### Momento Previo

1. Reunión del Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres (GTGRD), para detallar las condiciones para su realización.
2. Verificar la situación del personal que participará en el ejercicio.
3. El escenario del simulacro debe contar con las condiciones necesarias de seguridad para evitar accidentes de los participantes.
4. Designar los evaluadores del GTGRD y asignarles un área a supervisar.
5. Distribuir las fichas de evaluación del simulacro a los evaluadores y brigadistas de Evaluación de Daños para su posterior remisión al COE-DIGERD.
6. Distribución de víctimas simuladas según zonas de riesgo del hospital.

#### 6.3.2. Procedimiento de alerta

La alerta es la situación declarada por la Autoridad de Salud que tiene como fin adoptar acciones que aseguren la atención oportuna y adecuada de daños a la salud en la población, protección de la infraestructura y operatividad de los establecimientos de salud ante la ocurrencia de emergencias o desastres. La declaratoria de alerta se sustenta en la Directiva Ministerial N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01.



Existen tres tipos de alerta:

- Alerta verde: Situación de expectativa ante posible ocurrencia de un evento adverso o destructivo. En este nivel de alerta se revisa y actualiza el Plan de Contingencia según la ocurrencia de un posible evento adverso específico.
- Alerta amarilla: Situación que se establece cuando se recibe información sobre la inminente o alta probabilidad de ocurrencia de un evento adverso o destructivo. En caso de alerta amarilla se debe de implementar y ejecutar las acciones contenidas en el Plan de Contingencia aprobado.
- 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. En este nivel de alerta se deben ejecutar las acciones contenidas en el Plan de Contingencia aprobado.

La declaratoria de alerta finaliza cuando la autoridad de salud lo determina.

**Tabla 4. Declaratoria de alerta en el Hospital**

¿Quién?	¿Cuándo?	¿Cómo?
<ul style="list-style-type: none"> <li>o Director del Hospital</li> <li>o Coordinador del Equipo de Trabajo de Gestión de Riesgo de Desastres</li> <li>o Jefe del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos</li> <li>o Jefe de Guardia</li> </ul>	<p>Ante la producción del evento.</p> <p>Se ha tomado conocimiento de la existencia de daños comprobados sobre la vida o la salud de las personas que demandan atención médica inmediata, o es inminente en un plazo inmediato.</p>	<p>Emitiendo la alarma correspondiente (aviso o señal) que asegure el conocimiento en tiempo real de las personas involucradas en la respuesta.</p>

### 6.3.3. Procedimiento de Comando y Coordinación

Ante la declaratoria de alerta se desarrollarán las funciones especificadas en la Tabla 5. Asimismo, se coordinará con la Red de Referencia y Contrarreferencia tomando en cuenta lo establecido en la Tabla 6. Por otro lado, para cubrir la necesidad que pueda surgir, también se coordinará con otras Instituciones de Apoyo descritas en la Tabla 7.

Es importante tomar en cuenta que ante la ausencia del Director General o su representante, estará a cargo el Médico Jefe de Guardia del Servicio de Emergencia como sustentando en el Decreto Supremo N°013-2006-SA, que aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.



**Tabla 5. Comando: Integrando y Funciones**

<b>Comando</b>		
<b>Integrantes</b>	<b>Funciones</b>	<b>Área de trabajo</b>
Director General	Autoriza, dirige, lidera las acciones de respuesta	Dirección General o lugar del evento en caso sea necesario
Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluar la situación generada por el evento adverso.</li> <li>- Tomar decisiones para el control y atención de daños.</li> <li>- Canalizar las decisiones tomadas entre los órganos de salud correspondientes.</li> <li>- Hacer seguimiento de las decisiones tomadas.</li> </ul>	Sala de Crisis – Oficina de Gestión del Riesgo de Desastres.
Jefe Dpto. Emergencia (En su ausencia lo reemplaza el Jefe de Guardia)	Jefe Operativo, organiza, dirige, ejecuta.	Jefatura de Departamento, Guardia o lugar del evento si es necesario
Equipo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres en salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluar la situación generada por el evento adverso.</li> <li>- Tomar decisiones para el control y atención de daños.</li> <li>- Canalizar las decisiones tomadas entre los órganos de salud correspondientes.</li> <li>- Hacer seguimiento de las decisiones tomadas.</li> <li>- Informar al COE SALUD de la situación y las acciones tomadas.</li> </ul>	Oficina de Gestión del Riesgo de Desastres – Espacio de Monitoreo.
Brigadistas	Nivel operativo, prestan servicios según su nivel de competencia y capacitación.	Oficina de Gestión del Riesgo de Desastres y lugar del evento en caso sea necesario

<b>COMUNICACIONES</b>		
<b>Radiocomunicaciones</b>	<b>Telefonía</b>	<b>Otros</b>
Equipo de Radio OCCA 18 6930 VHF	Central Telefónica 3280028	Dirección General RPM 954403960  Jefatura del Depto. Emergencia Y Cuidados Críticos: RPM 954426390  Jefe de Servicio de Emergencia y Shock Trauma RPM 954414991  Jefatura de Guardia RPM 954425875



Tabla 6. Red de Referencia y Contrarreferencia

Establecimiento de Salud	Daños que pueden recibir	Responsable	Dirección	Teléfono
Instituto Nacional Materno Perinatal	Gestantes de alto riesgo	Coordinador de Referencia	Jr. Miro Quesada 941 - Cercado de Lima	328-1370
Hospital Nacional Hipólito Unanue.	Pacientes adultos en situaciones de sobredemanda	Coordinador de Referencia	Av. Cesar Vallejo N°1390 - El Agustino	362-7777 362-5700
Hospital Nacional Arzobispo Loayza	Pacientes con quemaduras moderadas – extensas	Coordinador de Referencia	Av. Alfonso Ugarte 848 - Lima	3300241
Instituto Nacional de Salud de Niño	Niños con lesiones complejas	Coordinador de Referencia	Av. Brasil 600 - Jesús María	3300066
Hospital de Emergencias Pediátricas	Niños con lesiones complejas	Coordinador de Referencia	Av. Grau 854 - La Victoria	215-8838 Emergencia: 323-7464

Tabla 7. Instituciones de Apoyo

Institución	Tipo de Apoyo	Responsable	Dirección	Teléfono/ Radio / Correo electrónico
DIGERD - MINSA	<ul style="list-style-type: none"> <li>Brigadistas</li> <li>Equipamiento</li> <li>Carpas</li> </ul>	Oficina Ejecutiva De Movilización Y Defensa Civil	Calle Guillermo Marconi N° 317 - San Isidro	Central: 222-2059 COE Salud: 222-2143 Fax: 222-1226 defensa@minsa.gob.pe
SAMU	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ambulancias</li> <li>Atención inicial</li> </ul>	Director Ejecutivo		106
Instituto Nacional de Defensa Civil (INDECI)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Asesoría Técnica.</li> </ul>	Jefe (Alta Dirección)	Calle Ricardo Angulo Ramírez N° 694 Urb. Corpac - San Isidro	Central:225-9898 <a href="mailto:defensacivil@indecivil.gob.pe">defensacivil@indecivil.gob.pe</a> COEN OPERACIONES RPM: # 947426979 Celular: 947426979
Municipalidad de Lima	<ul style="list-style-type: none"> <li>Equipos y maquinaria.</li> <li>Almacenes locales.</li> <li>Facilidades para la expansión.</li> </ul>	Alcalde	Jr. De la Unión 300	Teléfono: 427 6080 – 426 7782
Policía Nacional del Perú	<ul style="list-style-type: none"> <li>Seguridad externa.</li> <li>Traslados</li> </ul>	Comandante Comisaría Cotabambas	Jirón Manuel Cuadros - Lima 15001	4282106
Cruz Roja Peruana	<ul style="list-style-type: none"> <li>Voluntarios Brigadistas</li> </ul>	Representante de la Cruz Roja	Av. Arequipa N° 1285	2658783 Fax 2660481
Cuerpo General de	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ambulancias</li> <li>Rescate de víctimas</li> </ul>	Comandancia local – Lima	Av. Salaverry	116 2220222



Bomberos Voluntarios	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Primeros auxilios</li> <li>• Soporte básico</li> <li>• Manejo de incendios</li> </ul>		N° 2495 – San Isidro	
Hospital Central de la Policía Nacional del Perú	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sanidad Policial</li> </ul>	Director General	Av. Brasil Cuadra 26 – Jesús María	Central: 4630708 Emergencia: 8262349 Anexo: 2386
Central de Emergencias de la Policía Nacional	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rescate de víctimas</li> <li>• Traslado de víctimas</li> </ul>	Jefe de la Región Policial Lima	Av. España Cuadra 4 - Cercado de Lima.	105 Telefax: 330 4412 ofin7pnp@yahoo.es
SISOL	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ambulancias</li> <li>• Atención Inicial</li> </ul>	Gerente General	Calle Carlos Concha N° 163 - San Isidro	2642222
Morgue Central de Lima	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Almacenamiento de cadáveres.</li> </ul>	Jefe	Jr. Cangallo N°818	328-8204
Luz del Sur	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Abastecimiento de energía eléctrica.</li> </ul>	Presidente del Directorio		617-5000
SEDAPAL	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Abastecimiento de agua potable.</li> </ul>	Presidente del Directorio	Autopista Ramiro Priale N° 210, El Agustino.	317-8000

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

##### EJECUCIÓN PROPIAMENTE DICHA

Una vez dada la declaratoria de alerta se realizará lo siguiente:

1. Reunión del Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres.
2. Orden de ejecución por parte del Coordinador General del simulacro (Presidente del Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres – Director General). Se activará por el sonido de las ambulancias, alarmas internas y perifoneo.
3. Marcar la hora de inicio “Hora de Cero” por parte del Coordinador General del simulacro con lo que se activa el plan hospitalario de simulacro.
4. Duración del ejercicio de evacuación 15 minutos luego de los cuales se dará la orden la orden de retorno a sus áreas de trabajo.
5. Implementación del puesto de Comando.
6. Levantamiento de las Carpas de Atención de víctimas simuladas.
7. Movilización de las Brigadas y Ambulancias para la ubicación y movilización de los heridos a la zona destinada para el acopio de víctimas para su posterior Triaje.
8. El equipo de Triaje realizará la clasificación de víctimas según prioridad y el traslado de las mismas a las áreas de atención destinadas según prioridad (Servicio de Emergencia: prioridad I y Carpas de Atención: prioridades II y III).
9. Duración del ejercicio de atención de víctimas en masa 45 minutos, tras inicio del simulacro.
10. Movilización de la brigada EDAN para el reporte de daños.



**Tabla 8. Activación de la Respuesta**

Acción	Unidad de Medida	Responsable	Presupuesto
Activación de la Sala de Crisis	Reunión	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Coordinador del Equipo de Trabajo de Gestión de Riesgo de Desastres</li> <li>○ Jefe del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos</li> <li>○ Jefe de Guardia</li> </ul>	Recursos del Hospital
Activación del Plan de Contingencia Hospitalario	Documento	Director del Hospital	Recursos del Hospital

**Tabla 9. Responsable de la Activación de la Respuesta**

¿Quién?	¿Cuándo?	¿Cómo?
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Director del Hospital</li> <li>○ Coordinador del ET de Gestión de Riesgo de Desastres</li> <li>○ Jefe del Departamento de Emergencia</li> <li>○ Jefe de Guardia</li> </ul>	Ante la producción del evento	Ante la información o conocimiento de un suceso que genere daño a la salud de las personas en la localidad y lanzando la alerta correspondiente según magnitud del evento.

**6.3.5. Procedimiento de Continuidad de los Servicios**

**Tabla 10. Recursos y Objetivos para la Continuidad de los Servicios**

Recurso	Objetivo	Estrategia
Personas	Mantener la dotación y el trabajo de personal asistencial y administrativo	Documentación de los procesos Capacitación del personal Reutilización de recursos Teletrabajo
	Proteger al personal ante los efectos del incidente	Difusión de procedimientos Ejercicios de evacuación Dotación de equipos de protección personal Vacunación y quimioprofilaxis
Instalaciones	Reducir el impacto que podría generar la falta de las instalaciones o su contenido	Acuerdos recíprocos Acuerdos con terceros Centro alternativo Espacios propios
	Proteger las instalaciones de salud y su contenido	Traslado de equipos a centro alterno o seguro
Tecnología	Asegurar el funcionamiento y disponibilidad de equipos biomédicos e informáticos	Acuerdos con proveedores Redundancia de equipos



Información	Asegurar la disponibilidad de la información vital de la organización	Copias de seguridad Archivos electrónicos Sistemas portátiles de información
Proveedores	Contar con medicamentos, insumos médicos y materiales para la operación de la organización	Acuerdos con proveedores Stock de reserva en instalaciones alternativas o seguras

### 6.3.6. Procedimiento de Fin de la Emergencia

Tabla 11. Responsables y funciones para Fin de la Emergencia

¿Quién?	¿Cuándo?	¿Cómo?
Director del Hospital Coordinador del Equipo de Trabajo de Gestión de Riesgo de Desastres Jefe del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos Jefe de Guardia	Cuando se reduzcan los efectos del evento	Fin de la alerta, según corresponda. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Desmovilizar al personal.</li> <li>• Desactivar el Plan de Contingencia.</li> <li>• Emitir documento oficial de desmovilización del personal y fin de la emergencia.</li> </ul>

### 6.4. ARTICULACIÓN ESTRATÉGICA AL PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL Y ARTICULACIÓN OPERATIVA AL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL

Las actividades propuestas por la Dirección a través del Equipo de Gestión de Riesgo de Desastres, en el Plan Hospitalario de Simulacro de Sismo del HNDM – Mayo 2023”, articulan al Plan Estratégico Institucional (PEI) 2019-2027 ampliado del Ministerio de Salud; específicamente al Objetivo Estratégico Institucional - OEI 08: Fortalecer la gestión del riesgo y defensa ante emergencias y desastres y la Actividad Estratégica Institucional AEI 08.04 Entrenamiento en habilidades para la prevención y reducción de la vulnerabilidad y aumento de la resiliencia, de las comunidades organizadas frente al riesgo y desastre, fortalecido. También articula con la AEI 08.01: Sistema Nacional del Riesgo de Desastres, Defensa Nacional en Salud, implementando; la AEI.08.02: Capacitación en todos los procesos de Gestión del Riesgo ante Desastres; basada en el enfoque territorial y de priorización; desarrollada en la Unidades Ejecutoras de Sector salud; y a la AEI.08.05 Gestión de comunicación eficiente y oportuna al COE Salud, de la información de casos de emergencia masivas y desastres, fortalecida.

En cuanto a la articulación operativa con el Plan Operativo Institucional (POI) Anual 2024, del Hospital Nacional “Dos de Mayo”, aprobado con RD N° 309-2023/D/HNDM, se alinea a las siguientes acciones Operativas Institucionales (AOI):

- AOI00014400291: Desarrollo de simulacros en gestión reactiva.

### 6.5. PRESUPUESTO

Para la ejecución de las actividades del presente Plan Hospitalario de Simulacro de Sismo del HNDM – Mayo 2024 de se requiere un presupuesto estimado de mil ochocientos noventa y tres soles con cuarenta céntimos (S/. 1893.40) de acuerdo con lo descrito en el Anexo 4.



## 6.6. FINANCIAMIENTO

El presupuesto estimado se financiará mediante el PP 0068 “Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres” a través de la meta Desarrollo de simulacros en gestión Reactiva.

## 6.7. ACCIONES DE MONITOREO, SUPERVISIÓN Y EVALUACIÓN

Las actividades de monitoreo y evaluación de la implementación del presente plan estarán a cargo del Equipo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres en Salud, en su calidad de Secretario técnico del Grupo de Trabajo de la Gestión de Riesgo de Desastres del Hospital.

La evaluación del presente ejercicio será realizada por el ETGRD, así como evaluaciones externas por parte de DIRIS Lima Centro y DIGERD.

Terminada la ejecución del simulacro, el GTGRD y los Evaluadores se dirigen a la Unidad de Gestión del Riesgo, acto seguido se instala la Sala de Crisis para Situaciones de Emergencias y Desastres, y se realiza el proceso de evaluación en base a la ficha de evaluación de evaluación de daños, el mismo que se consolidará en un informe final.

El Comandante del Incidentes realiza un reporte de daños hipotético según los datos brindados por la Brigada EDAN, con la ayuda del Anexo 7, y realizará el reporte radial al COE Salud -DIGERD (Anexo 8).

## VII. RESPONSABILIDADES

En la Matriz de actividades Anexo 2 se señalan los responsables de las actividades. El cumplimiento y la implementación del presente Plan es de responsabilidad del Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres.

## VIII. ANEXOS



**Anexo 1. Cronograma de Actividades del Simulacro de Sismo**

ACTIVIDAD	FECHA
Definir desplazamiento y áreas de desarrollo de la actividad (ubicación de las zonas de triaje y de equipos de atención)	15/05/2024
Definir la población a participar	15/05/2024
Coordinación con la Oficina de Comunicaciones para la difusión del simulacro	15/05/2024
Coordinación con Oficinas y Departamentos del Hospital para apoyo	15/05/2024
Coordinación con otras instituciones	15/05/2024
Difusión del Plan de Simulacro	20/05/2024
Reuniones con Brigadistas Hospitalarios para seguimiento de actividades planificadas	21/05/2024
Reunión con Brigadistas hospitalarios para socialización de lineamientos y asignación de grupos de trabajo	21/05/2024
Reunión del Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres – Presentación del Plan	21/05/2024
Rutas de evacuación y zonas de seguridad debidamente señalizada	27/05/2024
Evaluación de la ficha de valoración y de la ficha de evaluación daño post impacto del simulacro	31/05/2024
Reunión con los Integrantes de los Equipo de atención y víctimas para socialización de actividades a realizar	31/05/2024
Reunión del Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres	31/05/2024
Reunión del Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres y Brigadas Hospitalarias reparto de material	31/05/2024
Reunión del Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres – Elaboración del reporte de daños y emisión de información	31/05/2024
Emisión de Informe Final del Simulacro de Sismo	15/06/2024



**Anexo 2. Grupo de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres del Hospital Nacional “Dos de Mayo” (GTRD HNDM)**

Director General del HNDM	Presidente.
Director Adjunto	Vicepresidente
Coordinador del Equipo de Trabajo de GRD en Salud (*)	Secretario Técnico
Director/a Ejecutivo de Administración	Integrante
Director/a Ejecutivo de la Oficina de Planeamiento Estratégico	Integrante
Jefe del Servicio de Emergencia y Trauma Shock	Integrante
Jefe de la Oficina de Logística	Integrante
Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento	Integrante
Jefe de la Oficina de Comunicaciones	Integrante
Jefe del Equipo de Seguridad	Integrante
Jefa del Departamento de Enfermería	Integrante

(\*) Equipo Técnico del Grupo de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres del Hospital Nacional “Dos de Mayo” (ETGTRD-HNDM), RD N° 041-2016/D/HNDM



**Anexo 3. Guion General del Simulacro de Sismo**

HORA	ACTIVIDAD	
09:30 h	Revisión final de los preparativos	
10:00 h	INICIO.	
10:00 h	Sonido de la alarma con una duración de dos minutos (duración del evento sísmico) y ubicación del personal en zonas de seguridad interna.  SISTEMAS DE ALARMA (sirena de ambulancias: una en la puerta de ingreso al estacionamiento por la calle Puno y otra en la puerta de la Dirección; 10 megáfonos distribuidos en ambientes de ejercicio de simulacro – Anexo 12); perifoneo interno del hospital.	ALARMA
10:00 h	EVACUACIÓN A ÁREAS SEGURAS (Anexo 12)  Evacuación de la población hospitalaria a zonas de seguridad externa, ubicados en la calle adyacente al parque Historia de la Medicina Peruana y zona de seguridad interna en un término de 10 minutos.  PARTICIPANTES:  Dirección Oficina de Asesoría Jurídica Oficina de Personal, Economía, Logística, Comunicaciones Oficina de Seguros, Estadística Oficina de Planeamiento, Epidemiología, Dpto. de Servicio Social y Farmacia Oficina de Capacitación, Secretaría Técnica Consultorio Externo (Médicos, Enfermeras, Técnicos y Administrativos) Salas de Hospitalización (Médicos, Enfermeras, Técnicos y Administrativos) Público y pacientes de Consultorios Externos.	HOSPITAL
10:00 h	Las BRIGADAS DE EVACUACIÓN (Chaleco Verde) dirigen la salida a zonas seguras (Según las funciones que se asignan en las Tarjetas de Acción del Plan Hospitalario de Respuesta frente a Emergencias y Desastres, aprobado con RD N° 086-2019/D/HNDM).  Simultáneamente el EQUIPO DE EVALUADORES realizará el respectivo proceso de evaluación de desarrollo del simulacro (Anexo 05) según las áreas asignadas en el Anexo 06.	
10:05 h	Instalación del Puesto de Comando.  Las BRIGADAS DE RESCATE (Chaleco Amarillo) ayudarán a salir a las víctimas y realizaran acciones de rescate básicos de aquellas que estén atrapadas (Según las funciones que se asignan en las Tarjetas de Acción del Plan Hospitalario de Respuesta frente a Emergencias y Desastres, aprobado con RD N° 086-2019/D/HNDM).	
10:10 h	Personal de la BRIGADA DE ATENCIÓN ASISTENCIAL DE EMERGENCIA (Médicos, Enfermeras, Técnicos) acudirán al Área Concentración de Víctimas (Parque de la Medicina - Puerta de Grau), provistos de los equipos necesarios, donde se habilitará una zona para Triage para realizar el TRIAJE START (en foco). El personal de enfermería se acercará a la zona de atención con 10 camillas con portasueros, 10 sillas de ruedas.	
10:20 h	Pacientes ingresan al Servicio de Emergencia o a los Carpas del parque para ser atendidos por los BRIGADA DE ATENCIÓN ASISTENCIAL POR PRIORIDADES según las funciones que se consignan en las Tarjetas de Acción del Plan Hospitalario	



	<p>de Respuesta frente a Emergencias y Desastres, aprobado con RD N° 086-2019/D/HNDM):</p> <p>02 pacientes graves con prioridad I (rojos), evacuados por ambulancias del hospital, ingresarán al Servicio de Emergencia.</p> <p>04 pacientes con prioridad II (amarillos), evacuados en tablas rígidas por brigadistas ingresarán al Área Amarilla de la Carpa de Atención correspondiente.</p> <p>06 pacientes con prioridad III (verdes), evacuados en sillas de ruedas por brigadistas ingresarán al Área verde de la Carpa de Atención correspondiente.</p>	
10:15 h	Brigada EDAN realizará la evaluación para consolidarlo en la Ficha de Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades en Servicios de Salud (Anexo 07)	<b>EMED</b>
10:40 h	<p>Instalación de la Sala de Crisis para Situaciones de Emergencias y Desastres, con los miembros del GRUPO DE TRABAJO DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES, EVALUADORES Y BRIGADISTA DE EVALUACIÓN DE DAÑOS en el Centro de Operaciones de Emergencia Hospitalario (COEH); para reportar daños, evaluar y tomar decisiones frente a los incidentes presentados.</p> <p>El EMED se ubica en el ambiente de la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres (Primer piso del ex edificio de la Universidad San Martín).</p>	
10:40 h	Finaliza el ejercicio de Atención de Víctimas en Masa.	
10:45 h	Informe del Comandante de Incidentes se comunica través de la radio VHF/HF a la COE/DIGERD para informar los daños hipotéticos y capacidad de camas hospitalarias, camas hospitalarias críticas, salas de operaciones y ambulancias, así como los requerimientos y acciones realizadas en un tiempo no mayor de 7 minutos.	
10:55 h	<p>Recojo, análisis y procedimiento de la información.</p> <p>Evaluación general del Simulacro.</p>	



**Anexo 4. Presupuesto aproximado para simulacro de sismo - 31 de mayo del 2024**

**Tipo y Nombre del Ejercicio:** Simulacro de Sismo en Lima Metropolitana.

**Institución:** Hospital Nacional Dos de Mayo.

**Fecha y Hora:** 31 de mayo 2024 a las 08:00.

**Responsable:** Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres en Salud - HNDM.

Rubro	Unid. medida	Cantidad	Precio unitario (S/.)	Costo final (S/.)
Impresiones	Afiches y volantes	0.5	400.00	200.00
	Copia de Graficas del Hospital, Hojas de Evaluación y Guiones del Simulacro	100	0.10	10.00
Material de escritorio	Banner	04	150.00	600.00
	Tóner	01	299.00	299.00
	Papel Bond	02	12.00	24.00
	Plumones para Pizarra (rojo/negro)	02	3.00	6.00
	Lapiceros	20	0.30	6.00
	Cinta de Embalaje	03	1.50	4.50
	Kétchup envase x 450 ml	03	4.50	13.50
Material para maquillaje de victimas	Polos blancos simples, talla M	20	5.00	100.00
	Vendas Elásticas de 6 x 5 Yards	4	1.50	6.00
	Vendas Elásticas de 4 x 5 Yards	2	1.20	2.40
	Harina sin preparar Paquete de 1Kg	3	4.00	12.00
Otros Materiales	Pilas Tipo D	40	5.00	200.00
	Pintura de Tráfico Amarilla	3	60.00	180.00
Refrigerio	Jugo de frutas en botella de vidrio	100	1.20	120.00
	Galletas	100	0.50	50.00
	Agua sin Gas frasco por 500 ml	40	1.50	60.00
				<b>1893.40 (*)</b>

(\*) Costos referenciales



**Anexo 5. Hoja de Evaluación de Ejercicio de Evacuación**

Área Evaluada : \_\_\_\_\_  
 Encargado de Seguridad : \_\_\_\_\_  
 N° de personas Evacuadas: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_

N°	ASPECTO	CALIFICACION
1	TIEMPO EMPLEADO DESDE EL TOQUE DE ALARMA. HASTA LA LLEGADA DE LA ÚLTIMA PERSONA A LA ZONA DE CONCENTRACIÓN EXTERNA (Zonas de Seguras) Menos de 01 Minuto. Entre 01 y 02 Minutos. Entre 02 y 03 Minutos. Más de 03 Minutos.	20 puntos 15 puntos 10 puntos 05 puntos
2	PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN HOSPITALARIA DESIGNADA: Participó más de 90 % Participó del 70 al 90 % Participó del 50 al 70 % Participó menos del 50 %	20 puntos 15 puntos 10 puntos 05 puntos
3	CARACTERÍSTICAS DE LA EVALUACIÓN Ordenada y rápida. Ordenada pero lenta. Ni lenta, ni rápida y desordenada Lenta y desordenada	20 puntos 15 puntos 10 puntos 05 puntos
4	CONDUCTA OBSERVADA DE LA POBLACIÓN HOSPITALARIA: Serena y seria Serena pero con falta de seriedad. Falta de seriedad y alborotada. Alocada y descontrolada.	20 puntos 15 puntos 10 puntos 05 puntos
5	COMPONENTES DEL PLAN DE PROTECCIÓN Y SEGURIDAD: Sistema de Alarma Rutas de Evacuación despejadas Señalización de Rutas Áreas de Concentración Brigadas de evacuación, Brigadas de Búsqueda y rescate o lucha contra incendios, Equipos de Emergencia (Luces de Emergencia, botiquín, camillas, extintores):  Hubo 07 componentes. Hubo 05 ó 06 componentes. Hubo 03 ó 04 componentes. Hubo 01 ó 02 componentes.	20 puntos 15 puntos 10 puntos 05 puntos
<b>PUNTAJE TOTAL</b>		
<b>CALIFICACIÓN</b>		
DE 90 A 100 PUNTOS:		EXCELENTE
DE 80 A 90 PUNTOS:		MUY BUENA
DE 70 A 80 PUNTOS:		BUENA
DE 50 A 70 PUNTOS:		REGULAR
DE 30 A 50 PUNTOS:		MALA
DE 10 A 30 PUNTOS		PÉSIMA
OBSERVACIONES: .....		
EVALUADOR NOMBRES Y APELLIDOS		EVALUADOR FIRMA



**Anexo 6. Responsables de Evaluación y Áreas Asignadas para el Ejercicio del Simulacro**

Tabla			
LUGAR A EVALUAR	RESPONSABLE	ZONAS SEGURAS	PUNTAJE
1	Dirección		
2	Asesoría jurídica, control de asistencia	Zona –S	
3	Medicina Física y Asesoría de Dirección		
4	Archivo y Patrimonio	Zona –S	
5	Personal	Zona – S	
6	Economía	Zona – S	
7	Logística y Comunicaciones		
8	Oficina de Seguros		
9	Estadística	Zona – S	
10	Planeamiento, Capacitación, Servicio Social, Farmacia		
11	Consultorio externo lado de Dermatología, Nefrología	Zona – S,S	
12	Consultorio externo lado de Cardiología, Gastroenterología, Medicina	Zona – S,S	
13	Consultorio externo lado Cirugía, Odontología	Zona –	
14	Consultorio externo lado de Otorrinolaringología, Cabeza y Cuello	Zona – S	
15	Consultorio Externo de Oftalmología	Zona – S	
16	Sala San Camilo (hospitalización de pediatría)		
<b>BRIGADAS</b>			
<b>BRIGADA</b>		<b>RESPONSABLE</b>	
17	Brigadas de Evaluación de Daños (chaleco celeste)		
18	Brigada de Evacuación (chaleco verde)		
19	Brigada de Búsqueda y Rescate (chaleco amarillo)		
<b>ATENCIÓN DE VICTIMAS</b>			
<b>EQUIPOS</b>		<b>RESPONSABLE</b>	
20	Equipo de Triage		



21	Atención de prioridad I	
22	Atención de prioridad II	
23	Atención de prioridad III	
24	Evaluación de ejercicio	
<b>ORGANIZADORES</b>		
25	Directivos (chaleco azul)	
26	Coordinadores (chaleco azul)	



**Anexo 7. Asignación De Actividades Por Grupos**

<b>ASIGNACION DE ACTIVIDADES POR GRUPOS</b>	
<b>ACTIVIDAD</b>	<b>RESPONSABLE</b>
EVACUACION A ZONAS DE SEGURIDAD INTERNA Y EXTERNA	BRIGADISTAS HOSPITALARIOS
ZONA DE TRIAJE	PERSONAL ASISTENCIAL DEL SERVICIO DE EMERGENCIA
EVACUACION DE VICTIMAS DE TRIAJE A ZONA DE ATENCIÓN	PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE EMERGENCIA Y BRIGADISTAS HOSPITALARIOS
ARMADO DE CARPAS	BRIGADISTAS HOSPITALARIOS (OFICINA DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO)
ATENCION INICIAL EN CARPA AMARILLA	EQUIPO DE ATENCIÓN II DEL DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA
ATENCION INICIAL EN CARPA VERDE	EQUIPO DE ATENCIÓN III DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA
ATENCION PREHOSPITALARIA Y TRASLADO A SERVICIO DE EMERGENCIA	PERSONAL DE AMBULANCIAS HOSPITAL DOS DE MAYO Y MÉDICOS RESIDENTES
	EQUIPO DE ATENCIÓN I DE LA UNIDAD DE TRAUMA SHOCK



**Anexo 8. INFORME DE EDAN POST EVENTO SÍSMICO**

**Formato EDAN Salud Hospitalario**

**EVALUACIÓN DE DAÑOS Y ANÁLISIS DE NECESIDADES DE SALUD EN HOSPITALES**

**Formulario Preliminar**

**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**

Sí

No

Servicio	Afectadas	Operativas	Expansión	Observaciones
Emergencia				
Salas de operaciones				
Ciudadanos Intensivos				
Camas hospitalarias				
Ayuda al Dx				
Farmacia				

**2. Afectación de servicios básicos:**

Servicio:	SÍ	NO	Servicios que no cuentan con el servicio	Causa probable de la afectación
Agua				
Desagüe				
Energía eléctrica:				
Telefonía fija				
Telefonía celular				
Internet				



Radiocomunicación						
Transporte						
<b>3. Afectación del personal de salud:</b>						
Recursos Humano	Total personal	Daños a la Salud		Damnificados	Observaciones	
		Heridos	Fallecidos			
Médicos						
Enfermeras						
Totales:	0	0	0	0		
<b>IV. DEMANDA DE ATENCIÓN MÉDICA DE EMERGENCIA</b>						
<b>1. Heridos</b>						
Tipo de Lesión	Heridos por Lesión				Necesidad de Tratamiento	
	N° de Heridos Según Gravedad				Local	Evacuación
	Grave	Moderado	Leve	Total		
				0		
				0		
				0		
				0		
Totales	0	0	0	0	0	0
<b>2. Número de fallecidos:</b>						
<b>V. ACCIONES PRIORITARIAS PARA EL CONTROL DE LA SITUACIÓN Y ATENCIÓN DE LA SALUD</b>						
1						
2						
3						
4						
5						
<b>VI. REQUERIMIENTO DE APOYO PARA EJECUCIÓN DE ACCIONES PRIORITARIAS</b>						
<b>Medicamentos y suministros</b>						
Artículo	Presentación			Cantidad	Prioridad	
1						
2						
3						
4						
5						
<b>Equipos</b>						
Equipos	Fuente de energía			Cantidad	Prioridad	
1						
2						
3						
4						
5						
<b>Recursos Humanos</b>						
Profesión/Oficio	Especialidad			Cantidad	Prioridad	
1						
2						
3						
4						
5						
<b>COORDINACIONES REALIZADAS HASTA EL MOMENTO:</b>						
1						



2		
3		
4		
5		
Lugar:	Fecha:	Hora:
Responsable del reporte:	Cargo o función:	
Establecimiento de Salud:		
<b>Enviar reporte al COE Salud DIGERD/MINSA:</b>		
1) Telefax: (01) 2222143	Celular/RPC: 989 028109	Celular/RPM: # 962261993
2) Radio: Indicativo: OCCA 99 (nuevo); Delta November (antiguo)		
Frecuencia HF: 7780 USB; 7890 USB; 11055 USB		
Frecuencia VHF: <u>Canal 1</u> (RX: 171.930; TX:166.930) <u>Canal 2</u> (RX: 166.930; TX: 171.930) <u>Canal 3</u> (RX: 166.930; TX: 166.930)		
3) Correo electrónico: coe-minsa@minsa.gob.pe		

TABLA	
DISPONIBILIDAD DE EQUIPOS	
Equipo	Disponibilidad
Camillas para pacientes críticos – Emergencia	24
Camillas para pacientes críticos – UCI	71
Camillas para pacientes no críticos	14
Ventiladores emergencia	13
Ventiladores UCI	49
Monitores Emergencia	27
Monitores UCI	39
Sala de Operaciones(quirófanos)	02 (Emg), 02(CO), 8 (central)
Camas de Recuperación – Emergencia	06
Ambulancias	06



**ANEXO 9. MODELO DE INFORME DE LA EVALUACIÓN DEL SIMULACRO  
(Modificado para el hospital)**

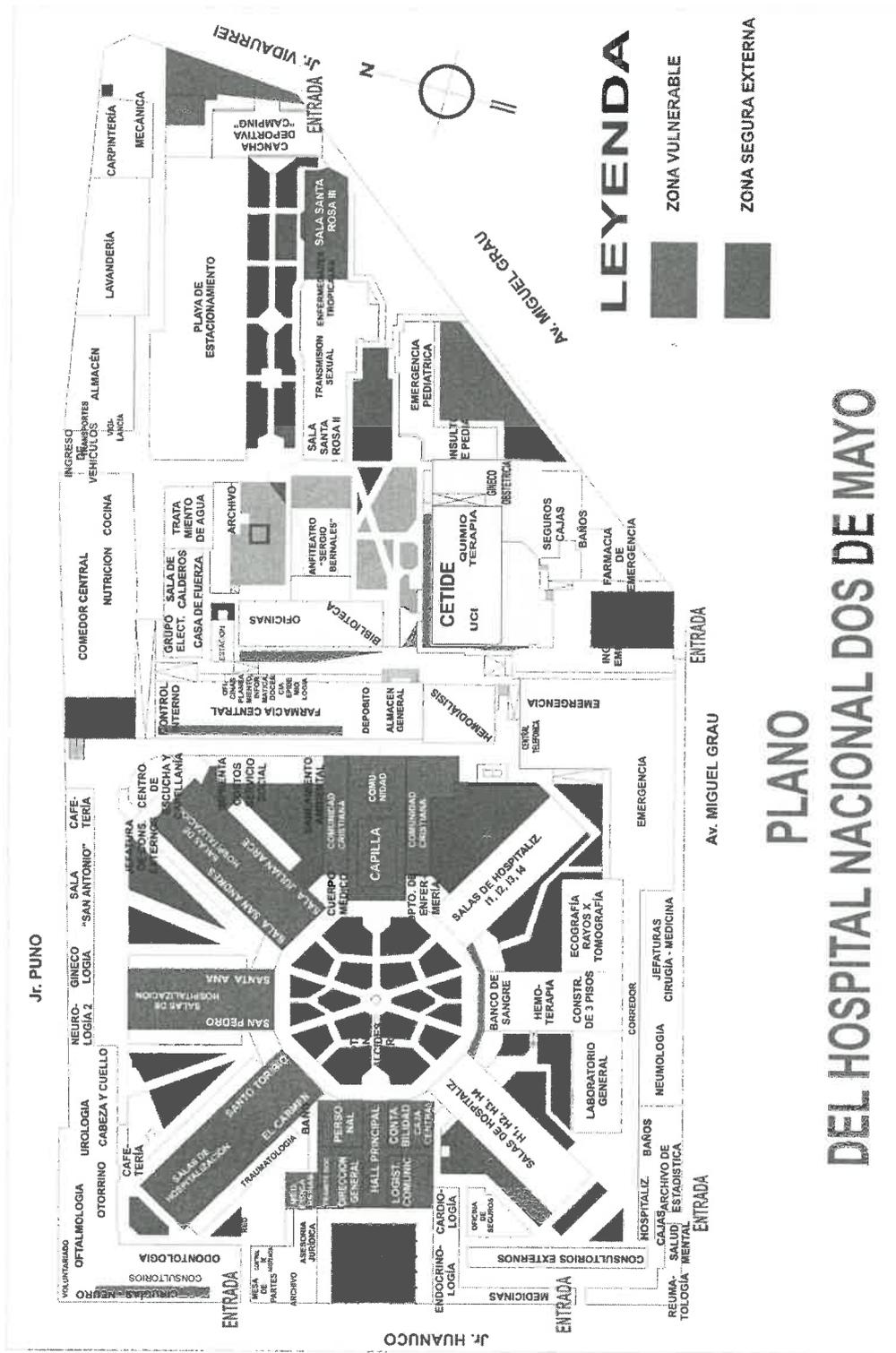
LOCALIDAD : \_\_\_\_\_  
 PROVINCIA : \_\_\_\_\_  
 DISTRITO : \_\_\_\_\_  
 TIPO DE EVENTO: \_\_\_\_\_  
 FECHA: \_\_\_\_\_ HORA: \_\_\_\_\_

**RESPECTO A LA ORGANIZACIÓN**

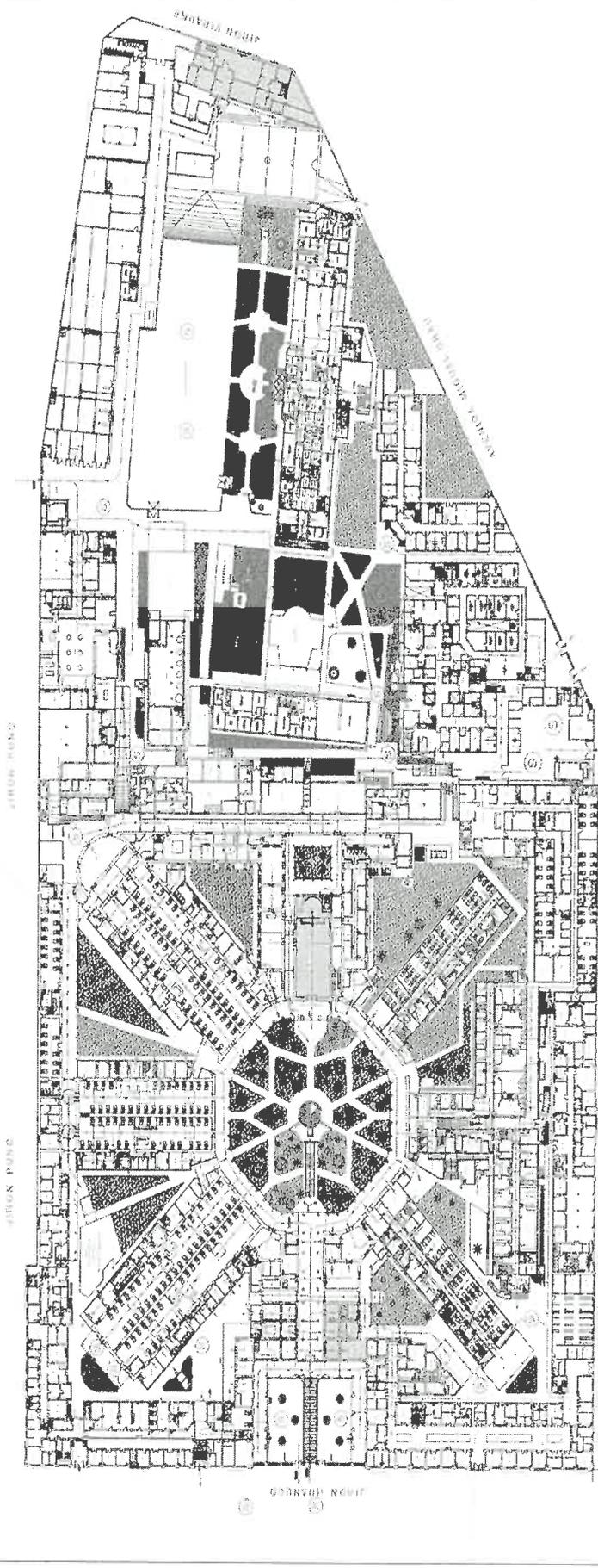
ACTIVIDAD	SI	NO	COMENTARIOS
Coordinó con los Comités de Defensa Civil de sus Jurisdicción para lograr su participación en el simulacro.			
Coordinó con las entidades e instituciones relacionadas con el manejo de las diferentes tareas de respuesta.			
Coordinó con organismos de Primera Respuesta			
Organizó el COE de acuerdo a la situación presentada.			
Adoptó medidas de seguridad y protección adecuadas.			
Organizó a la población hospitalaria			
Generó Campañas de difusión y motivación en los organismos públicos y privados			
Generó Campañas de motivación a la población hospitalaria en medios de prensa (escrita, radial, comunicados, etc.)			
La Dirección Regional de Defensa Civil proporciono el asesoramiento técnico adecuado para la ejecución del simulacro.			
Se actualizó el Plan de Operaciones de Emergencia.			
Se coordinó con organismos de promoción social			
Se tomaron las previsiones para contar con los recursos logísticos necesarios.			
Se definieron las tareas y responsabilidades de los Comités de Defensa Civil.			
Se prepararon los escenarios para las acciones de respuesta.			
Se establecieron las redes de comunicaciones necesarias.			
Se establecieron los Sistemas de Alarmas necesarias.			
Se efectuaron campañas de motivación a la población hospitalaria.			
Se confeccionaron los protocolos y procedimientos necesarios para las acciones de respuesta.			
Se difundió el Plan de Operaciones de Emergencia.			
Se designaron los organismos responsables de dar alarma.			
Dispone de mapas y planos que identifican las zonas vulnerables y seguras, así como planos de evacuación			
Identificación de mapas, bases de datos e información necesaria para la organización del simulacro y la toma de decisiones durante el mismo.			
Se definió y adecuó el Centro de Operaciones de Emergencias.			
Levantamiento de inventario de recursos. Personal disponible. Información básica disponible (mapas y estudios) Vehículos y maquinaria. Equipos especiales Combustibles. Sistemas de Comunicación Alimentos Suministros médicos. Computadores, base de datos y sistemas de información geográficos.			
Participaron las brigadas de Defensa Civil.			
Se activó el Sistema de Alarma.			
Operó eficientemente la Red de Comunicaciones			
Se emplearon los escenarios planificados			
Ha señalizado las vías de evacuación y las Zonas de seguridad			



### ANEXO 10. PLANO DE ZONAS DE VULNERABILIDAD DEL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO



ANEXO 11. PLANO DE ZONAS DE SEGURIDAD Y RUTAS DE EVACUACION PARA LA POBLACION HOSPITALARIA QUE PARTICIPARA EN EL SIMULACRO DE SISMO



<b>MINISTERIO DE SALUD</b> INSTITUCIÓN NACIONAL DE SALUD Calle 13 de Agosto, 13 Av. Central Ciudad de Lima 1, Lima, Perú.		PROYECTO: LEVANTAMIENTO ARQUITECTÓNICO DEL PLAN DE SEGURIDAD Y EVACUACIÓN PARA EL SIMULACRO DE SISMO DEL HNDM		ORGANISMO DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO DEL HNDM		FECHA: 04/05/2024	
ARQUITECTURA PLAN DE EVACUACIÓN		ARQUITECTA CAROLINA GARCÉS F.		ESCALA: 1:500		NIVEL: PRIMER NIVEL GENERAL	





**ANEXO 12.**

**PLANO DE LA ZONA DE UBICACIÓN DE CARPAS DE ATENCIÓN, ÁREA DE CONCENTRACIÓN DE VÍCTIMAS Y ZONA DE TRIAJE PARA LA POBLACIÓN QUE PARTICIPARA EN EL SIMULACRO DE SISMO**

