



Dirección General

RESOLUCION DIRECTORAL

Nº 127 -2018- DG-HVLH

Magdalena del Mar, 31 de octubre de 2018

Visto; la Nota Informativa Nº 127-2018-RPPRRVAED-HVLH/MINSA;

CONSIDERANDO:

Que, el artículo 1 de la Constitución Política del Perú, establece que la defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad son el fin supremo de la sociedad y del Estado, de donde se deriva la obligación de la sociedad y del estado de defenderla y respetarla;

Que, en cumplimiento del acotado precepto constitucional, el Gobierno, adopta diversas acciones en salvaguarda de la vida y la seguridad de la población, a fin de hacer frente a los embates de la naturaleza y a los desastres de toda índole, que se pueden presentar en el territorio nacional; para cuyo efecto dispone entre otras actividades, acciones preparatorias para una respuesta oportuna que se organizan a través del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres – SINAGERD;

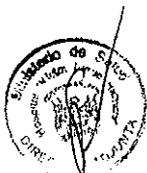
Que, la presencia recurrente y el impacto creciente de los desastres, ha determinado que los gobiernos, asuman un mayor grado de compromiso para generar conciencia social en todos los actores de cada territorio, buscando implementar medidas que vayan más allá de las acciones de respuesta, orientadas a reducir o minimizar los niveles de vulnerabilidad existentes, siendo la preparación un elemento importante para este proceso;

Que, la Ley Nº 29664, crea el Sistema Nacional de Gestión de Riesgo de Desastres (SINAGERD) y su reglamento, aprobado por Decreto supremo Nº 048-2011-PCM, determina la existencia del Sistema Descentralizado Interinstitucional con ámbito de aplicación en todas las entidades públicas así como el sector privado y ciudadanía en general y define como un proceso social cuyo fin es la prevención, reducción y el control permanente de los factores de riesgo de desastre en la sociedad;

Que, asimismo, las entidades públicas son responsables de implementar los lineamientos de la Política Nacional de Gestión de Riesgo de Desastres dentro de sus procesos de planeamiento, según consigna el artículo 5º de la ley 29664, para cuyo efecto debe establecerse y mantenerse los mecanismos estratégicos y operativos que permitan una respuesta adecuada ante las situaciones de emergencia y desastres de gran magnitud;

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

Que, a través del Decreto Supremo Nº 009-2010-SA, se aprobó la "Política Nacional de Hospitales Seguros Frente a Desastres" cuyo propósito es reducir el riesgo de desastres de los establecimientos de salud para garantizar su funcionamiento con el máximo de su capacidad instalada en su misma infraestructura durante y después de un evento adverso, cumpliendo de



esta manera el deber del Estado de proteger la vida de la población permanentemente incluso inmediatamente después de un desastre;

Que, con la finalidad de servir como herramienta para instruir al personal del Hospital Víctor Larco Herrera, en la forma adecuada de responder ante un evento adverso, se hace imperativo reducir en forma preventiva la vulnerabilidad y elaborar guías de respuesta ante emergencias y desastres, fáciles de entender y en las que se indicarán las acciones que cada miembro de la Institución deberá desarrollar para responder ante cualquier evento adverso;

Que, en tal sentido, mediante el documento del Visto, el Responsable Técnico de la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres del Hospital Víctor Larco Herrera, remite a la Dirección General, el documento denominado "Plan de Simulacro de Sismo Nocturno 05 de noviembre de 2018 08:00 P.M."; el mismo, que mediante Nota Informativa N° 136-2018-OEPE/HVLH, cuenta con opinión favorable del Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, por cumplir con la estructura mínima señalada en el literal d) del punto 6.1.4. Documento Técnico, "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos para el Ministerio de Salud", aprobado por Resolución Ministerial N° 526-2011/MINSA, por lo que solicita su aprobación;

Que, en consecuencia, por convenir a los intereses funcionales institucionales que permitan un mejor cumplimiento de los fines y objetivos de la institución, resulta necesario formalizar su aprobación, mediante la emisión del correspondiente acto de administración;

Estando a lo informado por el Responsable Técnico de la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres del Hospital Víctor Larco Herrera;

Con el visto bueno del Director Adjunto y de la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital Víctor Larco Herrera; y,

De conformidad con las atribuciones señaladas en el literal c) del artículo 11° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital "Víctor Larco Herrera" aprobado por Resolución Ministerial N° 132-2005/MINSA.

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- APROBAR, el Documento Técnico Denominado: "**PLAN DE SIMULACRO DE SISMO NOCTURNO 05 DE NOVIEMBRE 2018 08:00 P.M.**" del Hospital Víctor Larco Herrera, el mismo que en documento adjunto a folios dieciocho (18), forman parte integrante de la presente resolución.

Artículo 2°.- Encargar al Departamento de Emergencia del Hospital Víctor Larco Herrera, la difusión, seguimiento y monitoreo del Plan aprobado por el artículo 1° de la presente resolución.

Artículo 3°.- Dispóngase a la Oficina de Comunicaciones, publicar el referido Documento Técnico en el portal de internet del Hospital "Víctor Larco Herrera" (www.larcoherrera.gob.pe).

Regístrese y Comuníquese

Ministerio de Salud
Hospital Víctor Larco Herrera

Med. Elizabeth M. Rivera Chávez
Directora General
C.M.P. 24232 R.N.E. 10693

EMRCH/MYRV/agfb

Distribución:

- Dirección Adjunta
- Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
- Oficina de Asesoría Jurídica
- Oficina de Comunicaciones
- Unidades Orgánicas
- Archivo





PERÚ | Ministerio
de Salud



DRA. ELIZABETH M. RIVERA
CHAVEZ

Directora General HVLH

DR. GUILLERMO VARGAS
MORENO

Representante técnico de la UGRED
Coordinador de Equipo de Brigada

DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA

Planes de la Gestión Reactiva para enfrentar
Desastres asociados a Sismo seguido de Fenómenos
de Geodinámica externa.

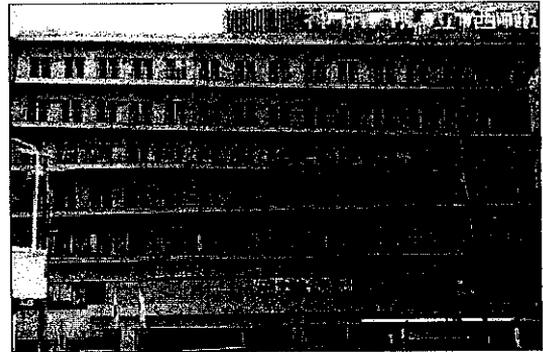
2018

I. INTRODUCCION:



En la historia de la humanidad, los desastres naturales fueron impactantes, destructivos y traumáticos, a pesar de ello, recién después del gran terremoto de San Francisco – EEUU (1906), se iniciaron los estudios de los terremotos y dio inicio a la sismología moderna. En este gran terremotos de San Francisco, se produjo múltiples incendio por rupturas de las línea de gas y cortocircuito; siendo lo que se espera con gran probabilidad en grandes metrópolis.

El gran terremoto de Hanshin Awaji en Kobe – Japón (1995), provoco múltiples Incendios en esta gran metrópolis y afectos a diferentes Instituciones Públicas, dentro de ellas el Hospital Municipal de Kobe, el cual sufrió colapso de su quinto piso y tuvo que continuar atendiendo al gran número de víctimas con pocos médicos.



E
Fotografía 3 Colapso del Quinto Piso Hospital Municipal de Kobe, 1995



El Gran terremoto de Huaraz, el 30 de mayo de 1970, impacto muchísimo a la comunidad peruana por el gran número de muertos, heridos e incapacidad del estado peruano de ofrecer una respuesta oportuna; provocando en el periodo post sismo una respuesta política, concretándose 2 años después en la promulgación de la Ley de Sistema de Defensa Civil.

El Perú se encuentran en el cinturón de fuego del pacífico, 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 se cuenta actualmente en la Institución, como la designación del Centro de Operaciones de Emergencia (COE), Personal Capacitado en Brigadas de Intervención Inicial, Brigadas Hospitalarias para desastre, señalización de zonas seguras y rutas de evacuación casi completa del hospital. Actualmente la Institución cuenta con la Unidad de Gestión del

Riesgo de Emergencias y Desastres, responsable de la elaboración y cumplimiento de los planes de seguridad de nuestra institución.

Las evacuaciones y los simulacros pueden clasificarse en Total o Parcial. Es total cuando participa todo el hospital y parcial cuando solo participan un área determinada. Usualmente en eventos reales, se determina la evacuación, luego de la evaluación de la brigada EDAN (Evaluación de daños y necesidades), dicha evacuación en el escenario probable de ocurrencia de un sismo en Lima, se espera



que sea evacuación parcial, determinándose que solo evacuen las áreas de riesgo alto o las que tienen colapso evidente.

II. FINALIDAD:

La finalidad de este plan es la de servir como guía para la realización del ejercicio de "simulacro de sismo en HVLH"

III. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

Prepararnos para Reducir los riesgos y asegurar una respuesta oportuna en salud a las poblaciones en riesgo y afectadas; reduciendo las vulnerabilidades, preparando y atendiendo los daños a la salud de las personas y a los servicios.

a. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Reducir el Riesgo en salud frente a la ocurrencia de un evento adverso en el HVLH.
- Fortalecer la preparación y respuesta de los servicios de salud y la continuidad operativa frente a algún evento adverso REAL.

IV. AMBITO DE APLICACIÓN

El presente PLAN DE CONTINGENCIA, se aplicará en todas las unidades, servicios, departamentos y otras áreas del HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA"

V. BASE LEGAL

1. Ley N° 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastre.
2. Ley N° 26842, Ley General de Salud.
3. Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud.
4. Ley N° 28101, Ley de Movilización Nacional.
5. Ley N° 27867, Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales.



[Handwritten Signature]
MEDICO CIRUJANO

6. Decreto Supremo N° 048-2011-PCM, Reglamento de la Ley N°29664, del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres.
7. Decreto Supremo N° 086-2003-PCM, que aprueba la Estrategia Nacional de Cambio Climático.
8. Decreto Supremo N° 013-2002-SA, aprueba el Reglamento de la Ley del Ministerio de Salud.
9. Decreto Supremo N° 023-2005-SA, aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
10. Decreto Supremo N° 027-2007-PCM, aprueba el Políticas Nacionales de Obligatorio Cumplimiento para las Entidades del Gobierno Nacional.
11. Decreto Supremo N° 098-2007-PCM, aprueba el Plan Nacional de Operaciones de Emergencia.
12. R.M. N° 188-2015-PCM, aprueba Los Lineamientos para la Formulación y Aprobación de los Planes de Contingencia.
13. R.M. N° 416-2004/MINSA, aprueba la Directiva N° 035-2004-OGDN/MINSA-V.01. "Procedimientos de Aplicación del Formulario Preliminar de Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades de Salud en Emergencias y Desastres",
14. Resolución Ministerial N° 517-2004/MINSA, Directiva N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01., Declaratoria de Alertas en Situaciones de Emergencias y Desastres.
15. Resolución Ministerial N° 984-2004/MINSA, aprueba la Directiva N° 044-MINSA/OGDN-V.01 "Organización y Funcionamiento del Centro de Operaciones de Emergencias del Sector Salud",
16. Resolución Ministerial N° 247-2010-MINSA, aprueba el documento técnico: "Plan Sectorial de Operaciones de Emergencia del Sector Salud".
17. Resolución Ministerial N° 502-2010/MINSA, aprueba el "Plan de Gestión del Riesgo del MINSA frente a Terremoto y Maremoto".
18. Resolución Ministerial N° 526-2011/MINSA, Normas para la elaboración de documentos normativos del Ministerio de Salud.
19. Resolución Ministerial N° 071-2011-MINSA, Creación de la Comisión Sectorial de Gestión del Riesgo de Desastres en Salud.
20. Resolución Ministerial N° 188-2015/PCM, aprueba el "Lineamientos para la Formulación y Aprobación de Planes de Contingencia,".



Guillermo B. Vargas More
MEDICO CIRUJANO

VI. DISPOSICIONES GENERALES

- ❖ **SITUACION:** Sismo cuyo epicentro se ubica a 90 Km. al Oeste del litoral de Lima, de 02 minutos de duración con una intensidad de 8.5 en la escala de Richter, el **05 de Noviembre del 2018 a las 08:00 hrs** que provoca pérdidas humanas, materiales y económicas en el Callao y Lima Metropolitana. Evidenciándose una mayor destrucción de las viviendas antiguas y rústicas, miles de heridos y fallecidos, así como el colapso parcial o total del 80% de Hospitales de Lima y Callao.

El Hospital Víctor Larco Herrera tuvo colapso parcial en el Pabellón de Emergencia, lo cual obligo a usar áreas de expansión, para atención de víctimas internas como externas.

a. ANTES DEL SIMULACRO:

- Coordinar con la Dirección General de HVLH y el ESPACIO DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES (COE).
- Coordinar con el Jefe del Departamento de Emergencia.
- Solicitar los equipos, insumos, y materiales necesarios para el evento. Ver anexos.
- Coordinar con Brigadistas de Intervención Inicial y Hospitalarios que serán evaluadores internos.
- Coordinar con la Oficina de Personal para que en conjunto con los Jefes de servicios brinden las facilidades al personal brigadista.
- Coordinar y delegar funciones específicas a los brigadistas de intervención inicial y brigadistas hospitalarios.
- Brindar cascos, inmovilizadores cervicales, inmovilizadores laterales y camillas rígidas (FEL) para el ejercicio a cada área del Pabellón a participar, en caso de contar con ello.

b. DURANTE EL SIMULACRO:

- La Directora General o Coordinador del Simulacro dará inicio al Simulacro en **EL FRONTIS DEL PABELLÓN DE EMERGENCIA**
- Las Sirenas de las ambulancias ubicadas en el frontis del Pabellón de Emergencia y patio central, se mantendrán encendidas por 120 segundos. Trabajadores y usuarios deben mantenerse en la **ZONA SEGURA INTERNA**, HASTA TERMINADO EL SONIDO DE LA SIRENA.
- Los trabajadores y usuarios que se encuentren en el Pabellón de Emergencia, luego del término del sonido de la sirena, realizarán la evacuación por sus rutas establecidas hacia la zona de seguridad externa, con la guía de la Brigada de Evacuación o persona que se encuentre en mejor estado emocional, el resto de pabellones volverán a sus labores.
- Se Instalara el GRUPO DE TRABAJO DE GESTION DE RIESGO DE DESASTRES (GTGRD) en el área aledaña del Pabellón de Emergencia, MODULO DE UGREA



[Handwritten Signature]
Dr. Vargas Moxer
MÉDICO - CIRUJANO

- Se realizara identificación de la víctima y el Triage por el personal de cada área en dos momentos, SI DICHO PERSONAL SE ENCUENTRA CAPACITADO EN TRIAJE, SINO LA VÍCTIMA SERÁ TRIADA EN EL ÁREA DE TRIAJE IMPLEMENTADA.
- El número mínimo de víctimas " INTERNAS " simulada y programadas por áreas será de la siguiente Manera:

VICTIMAS	ORIGEN	PRIORIDAD
1ra víctima	LIBRE	
2da víctima	LIBRE	III
3ra víctima	LIBRE	II
4ta víctima	LIBRE	I
5ta víctima	LIBRE	
6ta víctima	LIBRE	II
7ma víctima	LIBRE	
8va víctima	LIBRE	III
9no víctima	LIBRE	
10mo víctima	LIBRE	IV

- Las víctimas simuladas serán maquilladas e identificadas previas al evento. Luego de 3 minutos de iniciada la evacuación de la población del Pabellón de Emergencia hacia la zona **EXPANSIÓN**, los equipos se ubican en las zonas o áreas asignadas por el líder del equipo (quien asuma el mando del evento), esperando se inicie la llegada de los heridos.
- Los equipos de brigadas se desplegarán según lo ordene el **COMANDANTE DE LA BRIGADAS** e iniciaran el transporte de victimas de cada zona afectada y las llevarán a las áreas de trabajo o "**zonas de expansión**", inicialmente al área de TRIAJE de víctimas.
- El personal de seguridad se ubica en el cordón de seguridad garantizando, la seguridad en la zona.
- Llegan los periodistas que quieren ingresa a la zona de impacto y zonas de atención de víctimas.
- La **RESPONSABILIDAD** de la atención en las áreas de expansión del HVLH (Triage, prioridad I, prioridad II, prioridad III, prioridad IV), en una situación de atención de víctimas en masa, para fines del simulacro parcial se ha determinado de la siguiente manera:



[Firma]
Medicardo Vargas Morón
 MÉDICO CIRUJANO



Área de Expansión	Área Responsable	Persona Responsable
TRIAJE	EMERGENCIA	MEDICO DE EMERGENCIA
Prioridad II (Amarillo)	EMERGENCIA	MEDICO DE EMERGENCIA
Prioridad III (Verde)	EMERGENCIA	PERSONAL DE LAVABOIN ADMINISTRATIVO
Prioridad IV (Negro)	EMERGENCIA	BRIGADA O PERSONAL DE ADMINISTRACIÓN

- La localización de las áreas de expansión se encuentra en el anexo I.
- Las áreas de expansión de prioridad I (Rojos), II (Amarillos), III (Verdes) y IV (negro), deberán tener camillas, colchonetas, ropa de cama, monitores, coche de curaciones, recetas, historias clínicas, medicamentos e insumos para bridar la atención de enfermedades traumáticas principalmente (EN ESTA OCASIÓN UTILIZAREMOS EL MATERIAL CON EL QUE CONTAMOS, TRATANDO CADA VEZ MEJORAR LA IMPLEMENTACIÓN))
- Cada uno de las actividades realizadas por cada área, deberá comunicarse por escrito DURANTE el simulacro al Puesto de COMANDO DE BRIGADAS, el cual reportará directamente al GRUPO DE TRABAJO DE GRD (GTGRD) localizado EN LAS ZONAS DE EXPANSIÓN.
- El Jefe de Triage y de cada área de expansión reportara al COMANDO DE BRIGADAS sus resultados y actividades por escrito, el consolidado de la información luego será entregado al COE.
- La Directora General luego de solicitar y/o verificar el reporte de todos los equipos de respuesta dará por concluido el simulacro.

c. DESPUES DEL SIMULACRO:

- Las victimas simuladas, personal participante, Brigadistas Institucionales, Evaluadores Internos y Miembros del COE se dirige al Auditorio de Dirección General para la presentación de los diferentes equipos de respuesta.
- El Coordinador General del simulacro presenta una charla de los conceptos básicos ensayados en el simulacro, mientras se preparan los informes de los brigadistas y evaluadores internos.
- Presentación del Informe del Jefe de la comandante de las brigadas.
- Presentación del Informe del Jefe de la Zona de Triage hospitalario.
- Presentación del Informe del Jefe de cada área de expansión.
- Presentación del Informe de los Evaluadores Internos.
- Discusión.
- Elaboración y presentación de las conclusiones del simulacro por el Director General que es el Presidente del Comité Operativo de Emergencia (COE).



[Signature]
Dr. E. Vargas Ma.
 MEDICO - CIRUJANO
 CAM...

VII. CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS:

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



[Handwritten Signature]
Guillermo E. Vargas More
MEDICO - CIRUJANO

ANEXO 1

Acciones de los equipos de RESPUESTA

JEFE DE GUARDIA DE EMERGENCIA

Terminado el evento adverso (EL TERREMOTO), el **Jefe de Guardia** de Emergencia, si ha sobrevivido (de no haberlo hecho, asumirá el segundo en jerarquía del servicio) asumirá el mando de la respuesta de la siguiente manera:

- Evacuará a toda persona que se encuentra en su área "SI FUERA NECESARIO", eso quiere decir, que si el área de Emergencia sigue en pie y sin riesgo de colapso se atenderá a los heridos en ella.
- De no ser así, con el personal que se encuentre en condiciones de ayudar, se trasladarán a la zona afectada para iniciar la ayuda y conformará los siguientes equipos (CON SUS RESPECTIVAS ZONAS PARA LA ATENCIÓN):
 - Equipo de triaje
 - Equipo de atención de prioridad I y II
 - Equipo de atención de prioridad III y IV
 - Equipo de Seguridad
- El Jefe de Guardia abra las instalaciones del COE de no encontrarse el responsable se hará cargo de la distribución y seguridad de los materiales a utilizarse.
- Iniciará las comunicaciones con personal de UGRED y COE para reforzar la respuesta.
- Continuará con las labores de atención de víctimas hasta que sea reemplazado por el Director (a) General de la Institución o el que le sigue al mando.



[Handwritten Signature]
E. Vargas More
MEDICO - CIRUJANO

JEFES DE CUATRO UER, OTRA AREA O PERSONA QUE ASUMIA EL MANDO

Terminado el evento sismico (EL TERREMOTO), el jefe del area indicada, o su colaborador (de no haberlo hecho, asumirá) se quedará en posar una del comando, asumiendo el mando de la respuesta de la siguiente manera:

- 1. Involucrar a toda persona que se encuentre en su area a todas seguras externas "SI FUERA NECE. AIRBU" (eso quiere decir que si la zona es de alta y alta riesgo de peligro, inmediatamente se debe evacuar y pedir se establezca ayuda o trasladar a los heridos a las zonas de evacuación de la institución, por lo tanto asignadas, de no ser así, se evacuará a todo el personal a las zonas seguras externas más cercanas)
- 2. Contar para los siguientes equipos más al que llegará las brigadas:
 - a. Equipo de trabajo
 - b. Equipo de atención de prioridad I y III
 - c. Equipo de atención de prioridad II y IV
 - d. Equipo de Seguridad
 - e. EQUIPO DE COMUNICACIONES: dar aviso al 110 para recibir ayuda.
- 3. Con el personal que se encuentre en condiciones de ayuda, estabilizarán a los heridos hasta que llegue la ayuda.

Nota: Esta tarjeta de acción es importante tenerla presente sobre todo por los Jefes de Equipos en cada área donde no se encuentra la presencia de médicos.



[Signature]
Ministerio de Salud
Eduardo E. Vargas Morán
MEDICO - CIRUJANO
PPR 068

Acciones de los equipos de RESPUESTA

MEMBROS DEL C.O.E.

Al momento de ocurrir el evento adverso (EL TERREMOTO), el jefe del área deberá, si la sobrevivencia de no haberlo hecho, asegurar el segundo de emergencia del simulacro, así como el manejo de la respuesta de la siguiente manera:

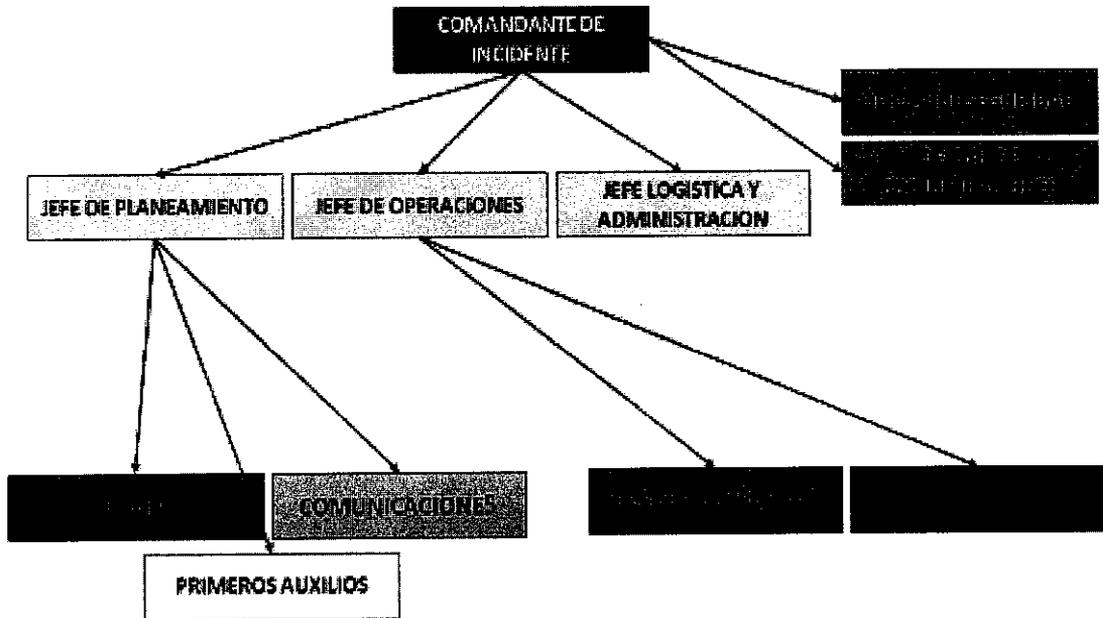
- Evacuara a toda persona que se encuentre en su área o zonas negativas señaladas "SI FUERA NECESARIO", eso quiere decir que si el área está en pre y sin riesgo de colapso, permanecerá en dicho área y solo se aplicará evacuación masivamente a los heridos a las zonas de evacuación de la institución, de no ser así, se evacuará a todo el personal a las zonas seguras existentes más cercanas y ubicadas en las siguientes categorías prioritarias de zonas seguras ya señaladas:
 - a) Equipo de triaje.
 - b) Equipo de atención de primeros II y III.
 - c) Equipo de atención de primeros III y IV.
 - d) Equipo de Seguridad.
- Con el personal que se encuentre en áreas zonas de ayuda, se dirigirá a los heridos hasta que llegue la ayuda.
- Las autoridades que conforman el C.O.E. deberán a su lado designado con el grupo en el que se encuentran y se trasladarán al C.O.E. así se garantizará en posibilidades trasladar a los heridos que lo requieran, de no ser así una vez concluidos los equipos de brigadas enviando ayuda para trasladar a dicho herido.



[Handwritten Signature]
Eduardo E. Vargas Mora
MEDICO - CIRUJANO
CMP. N° 50464

COMANDO DE BRIGADAS

Terminado el evento adverso (EL TERREMOTO), los brigadistas del **HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA**, presentes si han sobrevivido, ayudarán a los heridos a su alrededor y posteriormente se dirigirán al puesto de **COMANDO DE BRIGADAS** que será siempre (a menos que se cambie la orden), frente al módulo del coe. El comandante de brigadas designado, instalará el **SISTEMA DE COMANDO DE INCIDENTE**, organización que permite una fácil movilización interna de los **EQUIPOS DE RESPUESTA INMEDIATA** (brigadas) distribuyendo al personal de las brigadas de la siguiente forma:



SISTEMA DE COMANDO DE INCIDENTE PARA BRIGADAS



[Handwritten Signature]
Ministerio de Salud
MEDICO - CIRUJANO
CAMP. N° 5046
PR 068

El COMANDANTE DEL INCIDENTE, dirige las acciones y a él se le reportan los resultados para así pasar la información a los MIEMBROS DEL COE.
El Jefe de Planeamiento dirigirá los tres grupos de brigadas que conformarán el EQUIPO I

EQUIPO I:

1.- **EDAN** (evaluación de daños y análisis de necesidades), ellos se encargarán de ver que daños tenemos (que estructura cayó, cual se puede usar, etc) y en qué situación nos encontramos

2- **COMUNICACIONES**, ellos informarán al jefe de planeamiento la situación, misma que será informada al Comandante de las Brigadas para decidir las siguientes acciones como sería enviar al equipo II.

3- **PRIMEROS AUXILIOS** (ellos estabilizarán a las víctimas atrapadas, hasta que llegue el EQUIPO II)

El Jefe de Operaciones se encargará del **EQUIPO II** quienes estarán conformados por:

EQUIPO II:

1.- **BÚSQUEDA Y RESCATE**, ellos se encargarán del rescate y traslado de víctimas a la zona de atención.

2.- **LUCHA CONTRA INCENDIOS**, ellos controlarán el fuego producido hasta que llegue la ayuda.

Los oficiales de seguridad y comunicaciones se encargarán de las acciones que su mismo nombre indican bajo el mando del COMANDANTE DEL INCIDENTE.



[Handwritten signature]
MEDICO - CIRUJANO
CAMP. N.º 001

ANEXO N° 2

LISTA DE REQUERIMIENTOS

Recursos Humanos	Número
Brigadista de Intervención Inicial	Mínimo 05
Brigadista Hospitalario	Mínimo 05
Victimas Simuladas INTERNAS	04
Evaluaadores Interno (Miembros del COE)	02

Insumos Para simular Incendio	Número
Extintores Vencidos o por Vencerse De PQS o GAS Carbónico	02

Insumos para simular Víctimas	Número
Aseptil Rojo	1 litro
Maquillaje	02 set de maquillaje
Gasas	03 paquetes

Insumos para Triage	Número
Tarjetas de Triage para Desastre	30 unidades
Estetoscopio	2
Tensiometro	2
Lapicero	3
Hojas para la Estadística	10
Hojas para Informe final	10

Insumos para Transportar Víctimas	Número
Camillas de Transporte	4
Silla de Rueda	1
Ambulancias	2



Guillermo C. Vargas P.
MEDICO - CIRUJANO
C.M.P. N° 50

Insumos para COE	Numero
Hojas Bond	50 hojas
Lapicero	10
Lápiz	10
Borrador	5
Engrapador	3
Perforador	3
Clips	01 caja
Computadora Portátil	01
Personal de Estadística	02
Celular	10
Megáfono	02
Insumos para el Auditorio	Numero
Computadora portátil	01
Equipo de Multimedia	01
Equipo de Sonido	01
Sillas para 100 personas	100 sillas
Pizarra Acrílica	02
Plumones de Pizarra Acrilica	02
Papelografo	3
Plumones grueso para papel	3

DIRECTORIO TELEFÓNICO PARA EMERGENCIAS

INSTITUCIÓN O PERSONAL DE APOYO	NOMBRE	TELEFONO
PRESIDENTE DEL COE	DRA. ELIZABETH RIVERA CH.	999-665330
JEFE DE EMERGENCIA	DR. RODRIGUEZ MONZÓN	999-666948
MIEMBROS DE UGRED	DR. GUILLERMO VARGAS M	991-128226



Guillermo E. Vargas M
MEDICO - CIRUJANO

ANEXO N° 4: GUION O CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

DURANTE EL SIMULACRO			
FECHA	HORA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
05/11/18	08:00	El Director(a) General dará inicio al Simulacro en el Patio Principal del HVLH, indicando que suene la sirena de la PRIMERA AMBULANCIA ubicada en ese punto por 02 minutos.	Director (a) General
05/11/18	08:00	El coordinador del simulacro dará la orden a la Sirena de la ambulancia ubicada frente al pabellón de Administrativo y al patio principal, la cual permanecerá encendida por 120 segundos (dos minutos).	JEFE DE LA UGRED
05/11/18	08:02	SE INDICA EL CESE DEL SONIDO DE LA SIRENA (INDICACIÓN DE QUE ACABÓ EL SISMO)	Coordinador General
08/11/18	08:05	<p>EL JEFE DE EMERGENCIA O JEFE DE GUARDIA presente, con su equipo de turno, liderará las acciones de RESPUESTA INMEDIATA y se trasladará con su equipo a la zona de impacto.</p> <p>a.- evacuar al personal, paciente, etc que se encuentre en las instalaciones.</p> <p>b.- rescatar al personal herido y atrapado.</p> <p>c.- llamar a miembros de COE y UGRED.</p> <p>VA.- ESTABLECER AREAS DE EXPANSION PARA TRASLADO Y ATENCION DE HERIDOS MIENTRAS LLEGA AYUDA (CONFORMAR EQUIPOS DE TRABAJO)</p> <p>B.- TRIAJE</p> <p>C.- PRIORIDAD I</p> <p>D.- PRIORIDAD II</p> <p>E.- PRIORIDAD III</p> <p>G.- PRIORIDAD IV</p> <p>H.- ESTABILIZACION DE HERIDOS</p> <p>I.- EVALUAR AREAS Y EQUIPOS CRITICOS RESCATABLES</p> <p>mientras se conforman las brigadas y llega la ayuda externa solo dejara el mando cuando llegue el Director de la Institución, y se conforme el COE.</p> <p>J.- Los trabajadores que participaran en el simulacro previamente elegidos de cada servicio, permaneceran en sus zonas seguras internas y terminada la sirena, seguiran las rutas de evacuación establecidas hacia la zona de seguridad externa con las Guía de los Brigadistas de Evacuación. Posteriormente retornaran a sus labores, solo permaneciendo Emergencia y el pabellón Administrativo en la acción.</p>	<p>JEFE DE EMERGENCIA  Jefe de Guardia</p> <p>Jefe de cada Area o Pabellón que participa</p>

05/11/18	08:10	El Puesto de comando de las Brigadas se ubicada en la zona de EXPANSIÓN DESIGNADA , según zona de impacto y se dará inicio a la Respuesta Inmediata mientras se reúne a los miembros del COE, los cuales tomaran el mando del Evento.	Coordinador General
05/11/18	08:15	Las víctimas simuladas previamente maquilladas y elegidas de las diferentes áreas serán transportadas hacia la zona de EXPANSIÓN DESIGNADA .	Jefe de Cada Área o Pabellón a participar.
05/11/18	08:16	Se armarán la carpa que funcionarán como área de TRIAJE HOSPITALARIO en las zonas de expansión establecidas.	Equipo del HVLH
05/11/18	08:16	El personal de seguridad ubica un cordón de seguridad garantizando la seguridad en la zona.	Jefe de Emergencia o de Guardia
05/11/18	08:20	Llegan los Periodistas que quieren ingresa a la zona de impacto y zonas de atención de víctimas.	Presidente del COE da autorización
05/11/18	08:25	El triaje hospitalario lo conformara personal de EMERGENCIA DE GUARDIA quienes realizaran una evaluación rápida con la respectiva prioridad de atención.	Jefe de Equipo de Triage
05/11/18	08:25	Se transportara a las víctimas del area de TRIAJE hospitalario a las ÁREAS DE ATENCIÓN SEGUN PRIORIDAD I, II, III, IV .	Jefe de Equipo de Triage
05/11/18	08:28	Se dará inicio a la atención en las áreas de expansión según la prioridad de atención.	Jefe de Áreas según prioridad.
05/11/18	08:30	El coordinador de Brigada reporta al COE el número de víctimas que fueron rescatadas y transportadas, número de heridos, fallecidos, daños estructurales, situación en general evaluada por las brigadas.	Coordinador de brigadas
05/11/18	08:35	El Jefe de triaje reporta al COE que todas las víctimas fueron evaluadas y referidas para su manejo final.	Jefe del Triage



[Handwritten Signature]
Dr. Guillermo E. Vargas M.
 MEDICO - CIRUJANO
 C.M.P. 11111

05/11/18	08:36	El Jefe de cada área de atención según prioridad reportara al COE que las victimas recibidas han recibido evaluación, atención y tratamiento inicial.	Jefe de Área de atención según prioridad
05/11/18	08:48	El Director(a) General dara por concluido el simulacro.	Director(a) General



[Signature]
 Dr. Guillermo B. Vargas Mor
 MEDICO - CIRUJANO
 C.M.P. No. 50