

UNIDAD EJECUTORA 401 SALUD CANAS

CANCHIS ESPINAR

**PLAN DE
SIMULACRO
POR SISMO
2025.**



**REDUCCION DE LA VULNERABILIDAD
Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESATRES
(PP.068)**

**UNIDAD EJECUTORA 401 SALUD CANAS CANCHIS
ESPINAR**

**DIRECTOR EJECUTIVO DE LA RED DE SALUD CANAS CANCHIS
ESPINAR**

Dr. Henry Huamán Huillca.

JEFE DE LA OFICINA DE DESARROLLO INTEGRAL

Lic. Raul Achahui Ventura.

JEFE DE LA DIRECCION DE INTELIGENCIA SANITARIA

Lic. Gladys Martha Loaiza Ayala.

**RESPONSABLE DE PREVENCION DE CONTROL DE GESTION DE
RIESGOS DE DESASTRES**

Lic. Carmen Rosa Garcia Turpo.

INDICE

1.	INTRODUCCION.....	1
2.	MARCO NORMATIVO.....	2
3.	FINALIDAD.....	2
4.	OBJETIVOS.....	2
4.1.	OBJETIVO GENERAL.....	2
4.2.	OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	2
5.	AMBITO DE APLICACIÓN.....	3
6.	BASE LEGAL.....	3
7.	INFORMACION GENERAL.....	4
7.1.	ADMINISTRACION SANITARIA DE LA RED DE SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR.....	4
8.	DISPOSICIONES ESPECÍFICAS.....	7
8.1.	ANALISIS DEL RIESGO.....	7
8.2.	IDENTIFICACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE LA AMENAZA.....	7
8.3.	LOS MOVIMIENTOS SÍSMICOS Y SU IMPACTO EN EL PERÚ.....	11
8.4.	ACTIVIDAD SISMICA REGIONAL.....	12
8.5.	VULNERABILIDAD SOCIOECONÓMICA.....	13
8.6.	EXISTENCIA DE RIESGO Y VULNERABILIDAD DE LA RED DE SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR.....	13
9.	ACCIONES DE PREVENCIÓN ANTE UN SISMO.....	14
A.	ORGANIZACIÓN.....	14
B.	EJECUCIÓN.....	16
C.	EVALUACIÓN.....	16
10.	ANEXOS.....	17
	ANEXO 1.....	17
	ANEXO 2.....	20
	ANEXO 3.....	21
	ANEXO 4.....	23
	ANEXO 5.....	24
	ANEXOS PARA LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD.....	28
	RECOMENDACIONES FRENTE A UN SISMO/TERREMOTO.....	38
	COMITÉ DE EMERGENCIA.....	39
	RESPONSABLE DEL PLAN Y ORGANIZACIÓN FRENTE A UN ESTADO DE EMERGENCIA.....	40
	DE LAS ACCIONES DURANTE EL SIMULACRO.....	41

1. INTRODUCCION.

El Perú se encuentra ubicado en la región central y occidental de América del Sur, presenta una geografía y clima variable y agreste, expuesta a grandes fenómenos naturales como “el Fenómeno El Niño”, Huaycos, Lluvias intensas, Heladas, Frijajes, Sequías; así como Sismos y Terremotos, ya que nuestro territorio se encuentra compartiendo el área conocida como el “Cinturón de Fuego del Pacífico” y la región del Cusco está dentro de dos fallas activas, por lo tanto estamos dentro de la vulnerabilidad y peligro, permanente.

La Ley N° 29664, crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD), con la finalidad de “reducir los riesgos asociados a peligros, minimizar sus efectos, así como evitar la generación de nuevos riesgos y preparar la atención ante situaciones de desastres. Con el Decreto Supremo N° 0482011-PCM, se aprueba el reglamento de la ley N° 29664.

Por lo tanto es importante participar en el simulacro Nacional Multipeligros , que tiene por finalidad preparar a la población para reaccionar en un escenario de sismo; verificar el comportamiento y reacción de la población; poner a prueba los Planes de Operaciones de Emergencia, de Seguridad y de Respuesta de la institución; sensibilizar a las autoridades y población sobre la vulnerabilidad sísmica: evaluar y poner en funcionamiento de los Centros de Operaciones de Emergencia, así como la red de comunicaciones, entre otras finalidades.

teniendo en cuenta que los simulacros de sismo son ejercicios prácticos diseñados para preparar a las personas ante un terremoto, permitiéndoles conocer y aplicar las medidas de seguridad adecuadas en situaciones de emergencia. En este sentido, el Estado peruano establece de manera frecuente un cronograma de simulacros de sismo, el cual debe ser seguido por todos los ciudadanos y organizaciones. Estos simulacros ayudan a reforzar la cultura de prevención y a garantizar que, en caso de un sismo real, las personas sepan cómo actuar de manera rápida y efectiva para proteger su seguridad.

Por ello la elaboración del presente Plan tiene la finalidad de preparar y organizar a los Hospitales y a los diferentes establecimientos de salud del ámbito de la Red de Salud Canas Canchis Espinar, para reducir los daños que pudiera ocasionar un sismo.

Pero cuando el silencio sísmico es largo, las generaciones suelen olvidar, por ello este simulacro nos recuerda la importancia de estar entrenados y preparados.

2. MARCO NORMATIVO.

- Resolución Ministerial N°013-2022-PCM.
- Directiva N° 0004-2022- INDECI-SEG-GRAL Aprobada con Resolución Jefatural N.º D000085-2022.
- Directiva N° D0000002-2022-INDECI-SEC GRAL denominada “Organización, Ejecución y Evaluación de Simulacros Nacionales Multipeligros para los años 2022 - 2024”, en cuarenta y seis (46) páginas, que como Anexo forma parte integrante de la presente Resolución.

3. FINALIDAD

Fortalecer las capacidades de preparación y respuesta ante una emergencia real que permite identificar y corregir deficiencias en la participación de los simulacros del personal de salud de los EESS y población en general ante emergencias y desastres mediante la ejecución de simulacros nacionales Multipeligros, con carácter inclusivo y enfoque de género e intercultural.

4. OBJETIVOS

4.1. OBJETIVO GENERAL

Optimizar la capacidad de respuesta de los Servicio de Salud de la RSCCE y Poner a prueba las comunicaciones y el proceso de manejo de la información en los EESS y establecer los procedimientos operativos para la preparación, ejecución y evaluación del simulacro Multipeligros establecidos.

4.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- *Fortalecer las capacidades a través de la aplicación de planes familiares de emergencia, planes, protocolos y procedimientos para la Gestión Reactiva, según corresponda.*
- *Probar las Comunicaciones y el proceso de manejo de la información en los Espacios de Monitoreo de Evaluación de daños para la toma de decisiones.*
- *Fortalecer la cultura de Prevención en las entidades integrantes del SINAGERD y la población*
- *Evaluar la capacidad de respuesta inmediata de la población y las entidades integrantes de SINAGERD*
- *Preparar a los trabajadores y usuarios externos de todos los Servicios de Salud para que adopten acciones de respuestas apropiadas en un escenario de Sismo u otras emergencias.*
- *Preparar al personal de las instancias administrativas, la adopción de acciones de respuesta oportuna en un escenario de sismo u otras emergencias.*
- *Desarrollar acciones de evacuación en forma ordenada y responsable.*
- *Conformación y evaluación del funcionamiento y trabajo de los integrantes del Centro de Operaciones de Emergencia (EMED)*

- *Promover la participación organizada de las Micro redes y establecimientos de salud del ámbito de la RSCCE*
- *Participación de Brigadas de Intervención Inicial.*
- *Verificar el nivel de coordinación, preparación y respuesta de los integrantes del EMED (de la RSCCE y trabajadores en general).*

5. AMBITO DE APLICACIÓN.

El presente Plan de Ejecución de Simulacro por Sismo, es de cumplimiento obligatorio en todos los Establecimientos de Salud con participación de todos los trabajadores asistenciales y/o administrativos del ámbito de la Red de salud Canas Canchis Espinar

6. BASE LEGAL

El presente Documento Técnico se sustenta en las siguientes Leyes y políticas que orientan la gestión de los diversos niveles de gobierno del Estado Peruano.

- *La Ley N.º 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastre*
- *Ley N.º 26842, Ley General de Salud.*
- *Ley N.º 27657, Ley del Ministerio de Salud.*
- *Ley N.º 28478, Ley del Sistema de Seguridad y Defensa Nacional.*
- *Ley N.º 28101, Ley de Movilización Nacional.*
- *Ley N.º 27867, Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales.*
- *Decreto Supremo N.º 037-2010-PCM, Aprueba Plan de Prevención por Sismos 2010.*
- *Decreto Supremo N.º 034-2014 PCM, Aprueba el Plan Nacional de Gestión de Riesgo de Desastres 2014 – 2021*
- *Decreto Supremo N.º 080-2016 PCM, Aprueba la ejecución de Simulacros y Simulaciones y lineamientos del Simulacro ante peligros asociados a fenómenos de origen natural*
- *Gestión de Riesgo de Desastres 2014 – 2021*
- *Resolución Ministerial N.º 517-2004/MINSA, Aprueba Directiva N.º 036-2004-OGDN/MINSA-V.01 “Declaratorias de Alertas en Situaciones de Emergencias y Desastres”.*
- *Resolución Ministerial N.º 984-2004/MINSA, Aprueba Directiva N.º 044-MINSA/OGDN-V.01 “Organización y Funcionamiento del Centro de Operaciones de Emergencias del Sector Salud (COE –SALUD)”.*
- *Resolución Ministerial N.º 1753-2002-SA/DM, Aprueba Directiva del Sistema Integrado de Medicamentos e Insumos Médico-Quirúrgicos-SISMED.*
- *Resolución Ministerial N.º 367-2005/MINSA, Modifica Directiva del Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos e Insumos Médico-Quirúrgicos – SISMED.*
- *Resolución Ministerial N.º 794-2006/MINSA, Aprueba Directiva Administrativa N.º 097-MINSA/DIGEMID V.01 sobre Suministro y Financiamiento de los*

Medicamentos e Insumos Médico-Quirúrgicos para acciones de Defensa Nacional y Defensa Civil del MINSA.

- *Resolución Ministerial N.º 486-2008/MINSA, Modifica Directiva Administrativa N° 097-MINSA/DIGEMID V.01 sobre Suministro y Financiamiento de los Medicamentos e Insumos Médico-Quirúrgicos para acciones de Defensa Nacional y Defensa Civil del MINSA.*
- *Resolución Ministerial N.º 1019-2006/MINSA, Aprueba NTS N° 053-MINSA/DGE-V.01, Norma Técnica de Salud para la Vigilancia Epidemiológica con Posterioridad a Desastres (naturales/antrópicos) y otras Emergencias Sanitarias (Epides) en el Perú.*
- *Resolución Ministerial N.º 623-2009/MINSA, Constituye el Comité Nacional de Hospitales Seguros frente a los Desastres.*
- *Resolución N.º 001-2025-PCM/SGRD de la Secretaría de Gestión del Riesgo de Desastres de la Presidencia del Consejo de Ministros (PCM), se ha aprobado la ejecución de simulacros y simulaciones a nivel nacional para el periodo 2025 - 2027, con el objetivo de fortalecer la preparación y respuesta ante emergencias y desastres en el país. (el Instituto Nacional de Defensa Civil (INDECI))*

7. INFORMACION GENERAL

7.1. ADMINISTRACION SANITARIA DE LA RED DE SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR.

DIVISION POLÍTICA Y ADMINISTRATIVA:

El Registro Nacional de IPRESS (RENAES), tiene identificado 52 IPRESS en el ámbito de la Red de Salud Canas Canchis Espinar, establecimientos de salud de nivel I-1, I-2, I-3, I-4 y 02 hospitales de nivel II- 1.

Con la organización del sector salud y capacidad resolutive está establecida y conformado por:

- *06 microrredes: Techo Obrero, Pampaphalla, Combapata, Yanaoca, el Descanso y Yauri.*
- *02 hospitales de Nivel II: Hospital de Sicuani en la Provincia de Canchis, Hospital de Espinar en la provincia de Espinar.*
- *52 establecimientos de salud: 05 de nivel I-4, 07 de Nivel I-3, 23 de nivel I-2 y 14 de nivel I-1 estos distribuidos a nivel de la Red de Salud Canas Canchis espinar.*
- *02 EESS de salud Comunitario Mental: 01 en Sicuani, 01 en Espinar*
- *01 hogar Protegido.*

TABLA 01

ESTABLECIMIENTOS DE SALUD SEGÚN NIVEL DE ATENCIÓN POR PROVINCIAS DE LA RSCCE – 2025

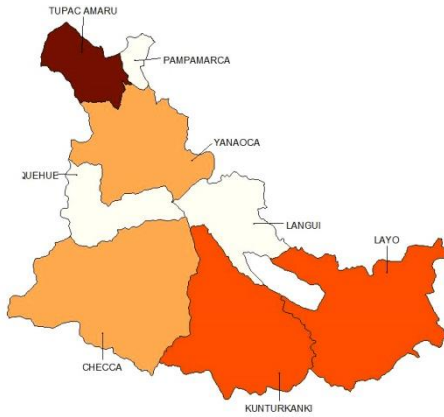
PROVINCIA	TOTAL, DE EESS RSCCE	U.E. 40D DE SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR					SALUD MENTAL	HOGAR PROTEGIDO	OTRAS INSTITUCIONES		
		HOSPITALES	C.S. I-3	C.S. I-4	P.S.I-1	P.S.I-2			P.S. I-2	ESSALUD	PNP
CANAS	16	0	1	2	5	8	0		0	0	0
CANCHIS	23	1	5	2	6	8	1	1	1	1	0
ESPINAR	13	1	1	1	3	7	1		1	1	0
TOTAL	52	2	7	5	14	23	2	1	2	2	0

Fuente: Dirección de Estadística, Informática y Telecomunicaciones. Emergencias y Desastres.

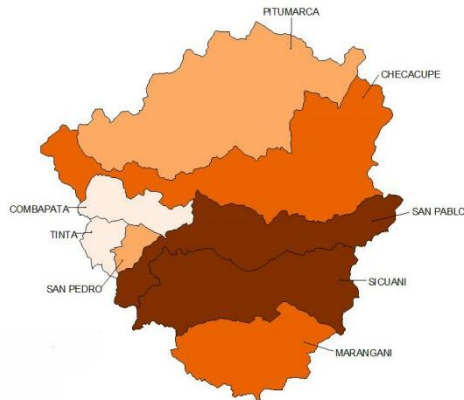
El cuadro nos muestra los establecimientos de salud que tiene la Red de Salud Canas Canchis Espinar, no cuenta con espacios de extensión de servicios de salud, por la infraestructura son también vulnerables a casos de desastres.

MAPA POLITICO DE LA JURISDICCION DE LA RED S.C.C.E.

CANAS



CANCHIS

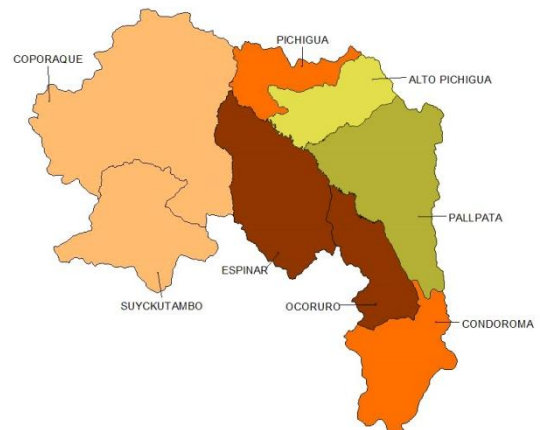


MICRO REDES

COMBAPATA
DESCANSO
PAMPA PHALLA
TECHO OBRERO
YANAOCA
YAURI
TOTAL MICRO REDES 6

POBLACION TOTAL	207,628
PROVINCIAS	03
DISTRITOS	26
MICRO REDES	06
EE.SS.	52

ESPINAR



8. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS.

8.1. ANALISIS DEL RIESGO

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

▪ **Amenaza / Peligro**

Factor externo de riesgo, representado por la potencial ocurrencia de un suceso de origen natural o generado por la actividad humana, o la combinación de ambos, que puede manifestarse en un lugar específico, con una magnitud y duración determinadas. Para el caso del presente plan de contingencia la amenaza identificada es el SISMO, cuyas características deben ser conocidas para determinar su potencial destructivo sobre los elementos expuestos.

▪ **Vulnerabilidad**

Factor interno de riesgo de un sujeto, objeto o sistema expuesto a una amenaza, que corresponde a su predisposición intrínseca a ser dañado. En el caso concreto de este plan, deberá identificarse los elementos de interés del Sector Salud expuestos por actividad sísmica, analizándose luego las condiciones de susceptibilidad de daño de cada uno de dichos elementos.

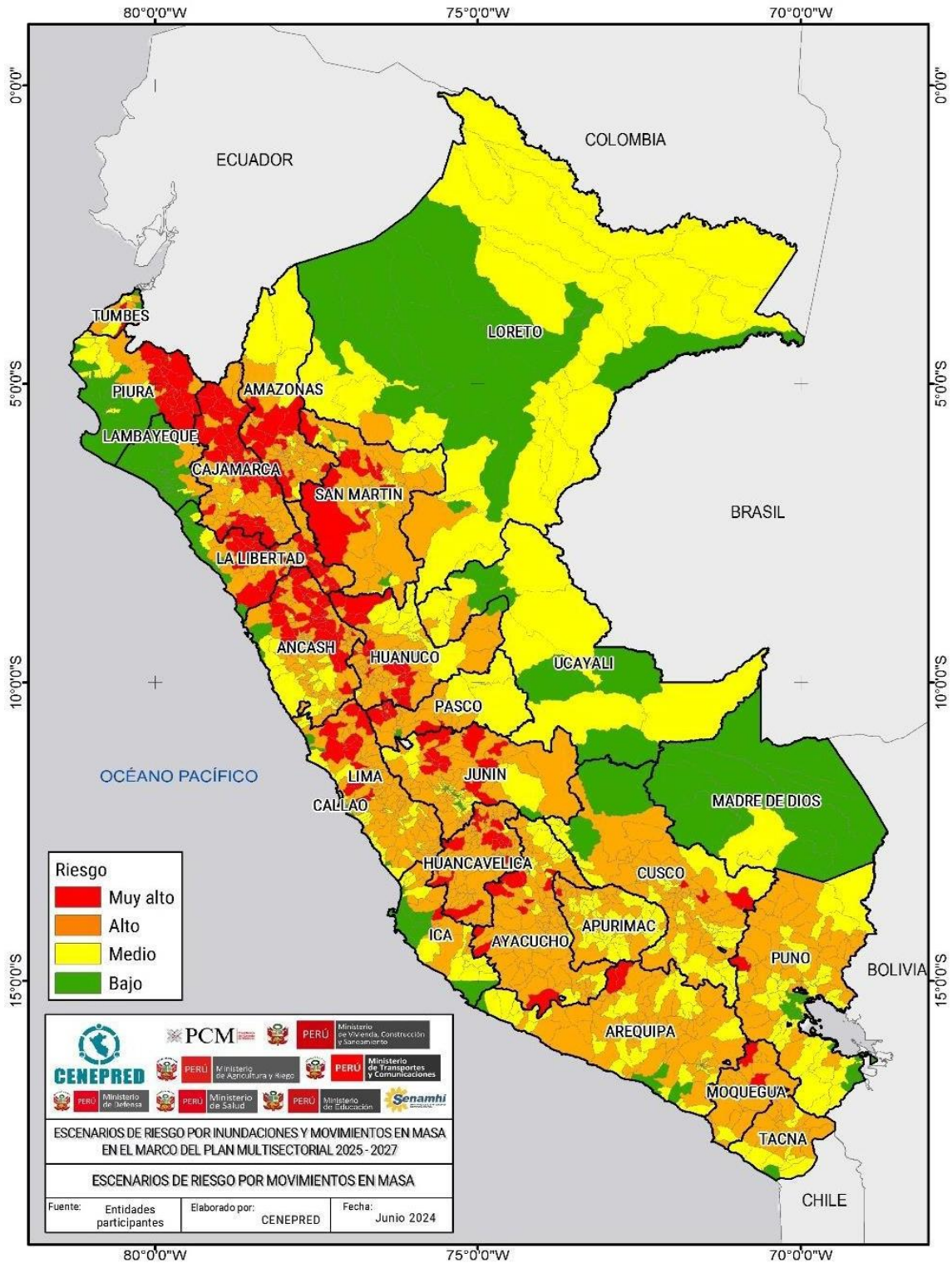
8.2. IDENTIFICACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE LA AMENAZA

El Perú está comprendido entre una de las regiones de más alta actividad sísmica que existe en la tierra, por lo tanto, está expuesto a este peligro, que trae consigo la pérdida de vidas humanas y pérdidas materiales. La actividad sísmica en el país es el resultado de la interacción de las placas tectónicas de Nazca y Sudamericana y de los reajustes que se producen en la corteza terrestre como consecuencia de la interacción y la morfología alcanzada por el Aparato Andino.

El Perú tiene una ubicación geográfica que lo hace estar afecto a constantes movimientos sísmicos, el siguiente mapa representa las áreas de peligro.

GRAFICO N° 01.

ESCENARIO DE RIESGO POR MOVIMIENTO DE MASA



Fuente: CENEPRED

El nivel de riesgo por movimientos en masa obtenido para cada distrito evaluado se muestra en la Figura 2. Este se acompaña de un listado donde se detalla el nivel de riesgo, nivel de susceptibilidad, nivel de vulnerabilidad, los elementos expuestos y los indicadores de evaluación utilizado

GRAFICO N° 02

MAPA DE PELIGRO POR CONDICIONES SÍSMICAS

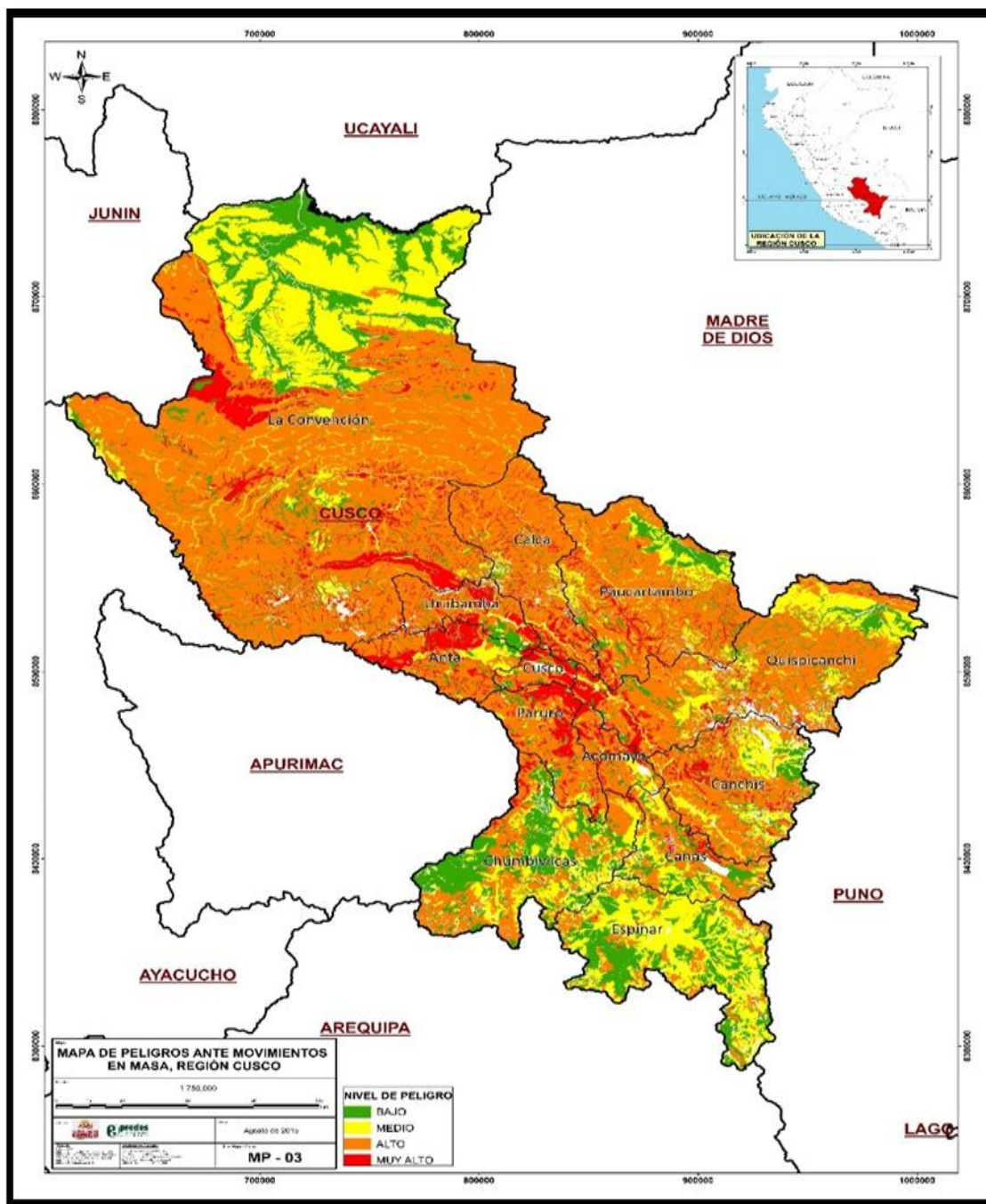
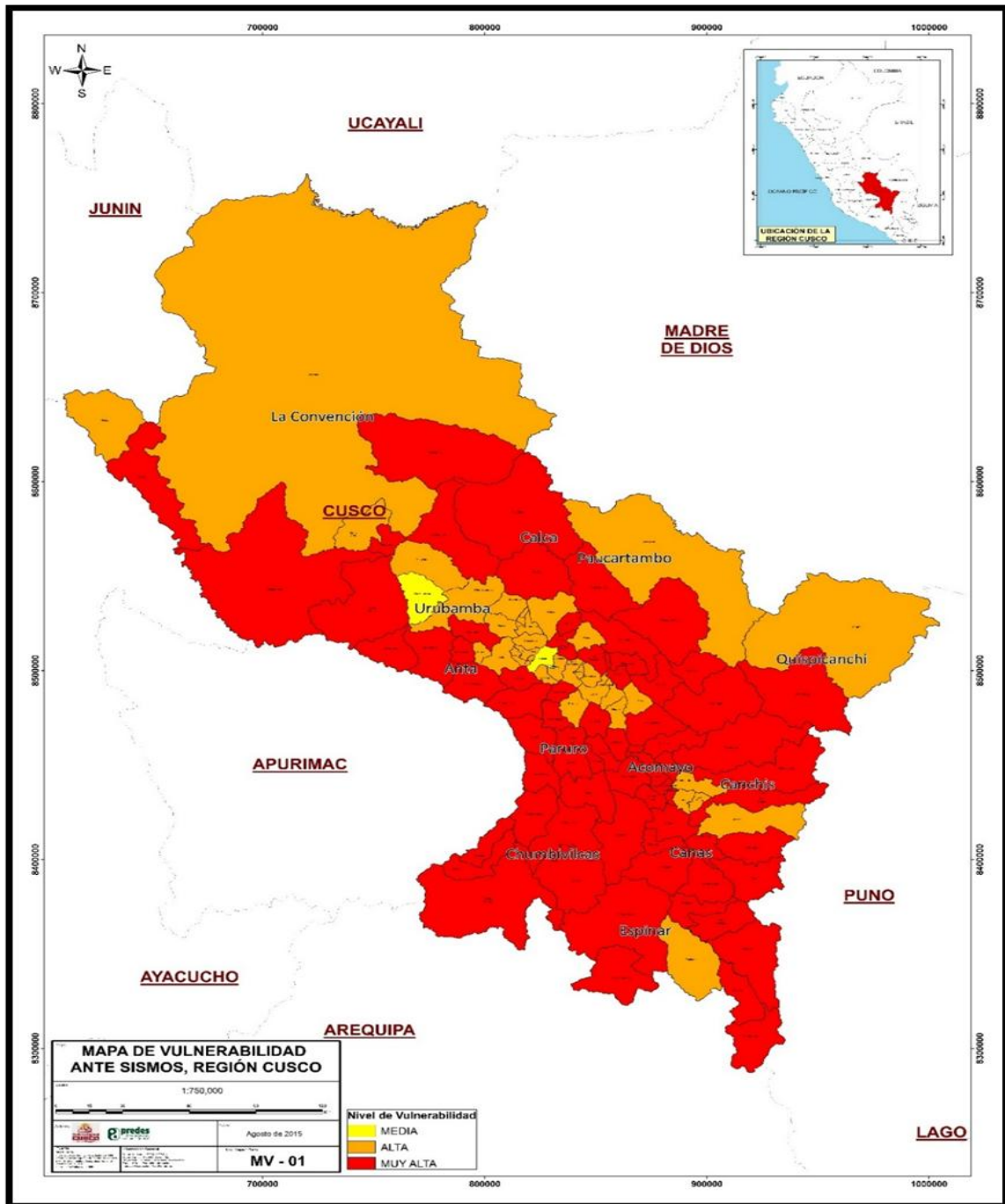


GRAFICO N° 03

MAPA DE PELIGRO POR CONDICIONES SÍSMICAS REGION CUSCO



El grafico nos muestra las zonas con mayor peligro, siendo esta la Región de la sierra por la presencia de la cordillera de los andes, que pueden registrar sismos desde 4° de intensidad como mínimo en la escala de Richter.

8.3. LOS MOVIMIENTOS SÍSMICOS Y SU IMPACTO EN EL PERÚ

Los fenómenos sísmicos que afectan al Perú, afectan gravemente las condiciones de vida de la población, un fenómeno importante es la actividad de la placa de Nazca, que colinda con Perú a lo largo de la costa del Pacífico y constantemente las fuerzas hacia arriba la masa de tierra continental.

Aunque el vulcanismo creó numerosas fuentes termales a lo largo de la Región costera y el altiplano ha creado esos conos volcánicos llamativos como el Misti, que domina la ciudad de Arequipa, también plantea la amenaza constante de terremotos severos.

En la sierra, mucha labranza descansa al pie de las montañas grandes inestables, como las que domina el espectacular Valle de Callejón de Huaylas, que está repleta de las pruebas del pasado avalanchas y la agitación sísmica, también es una de las áreas agrícolas más productivas en las tierras altas.

El 31 de mayo de 1970, un terremoto de 7,7 grados en la escala de Richter escalonados del departamento de Ancash y áreas adyacentes. Un bloque de hielo glacial se separó de la parte superior del Huascarán, montaña más alta del Perú (6.768 metros) y había enterrado en la capital de la provincia de Yungay bajo una manta de lodo y roca, matando a unas 5.000 personas.

Fue el desastre más destructivo en la historia del hemisferio occidental y tuvo importantes efectos negativos sobre los programas de reforma nacionales de economía y Gobierno en un momento crítico durante la administración de Juan Velasco Alvarado (1968-75).

Desde 1568 ha habido más de 70 sismos importantes en Perú, o uno cada seis años, aunque cada año el país registra como 200 terremotos menores. Como expresión de su propia impotencia de tales acontecimientos, muchos peruanos rezan para la protección de una serie de Santos de terremoto; es así que a raíz del terremoto de 1950 que sacudió la ciudad de Cusco, se venera al Sr. de los Temblores.

Asimismo, hacemos mención a los sismos ocurridos en la región Cusco en 1950, 1959, 1965 y 1986 en Urcos, están relacionados al Sistema de Fallas Geológicas del Cusco.

La actividad sísmica de los últimos años el evento sísmico ocurrido en 21 de mayo de 1950, a horas 13:30 fue de magnitud 6.0 grados en la escala de Richter, causando una gran destrucción y las zonas más afectadas fueron los barrios de Belén y Santiago, se destruyeron más de 3000 viviendas con más de 1581 fallecidos, quedaron sin techo 40,000 pobladores, 15000 se instalaron en carpas, se puede también observar que las construcciones coloniales fueron las que más se destruyeron en comparación a las construcciones Incas.

8.4. ACTIVIDAD SISMICA REGIONAL

La actividad sísmica en la Región del Cusco está relacionada a la presencia de un “Sistema de falla cuaternarias activas” (SFCA) que se ubican aproximadamente en una posición que separa las unidades morfo estructurales denominadas altiplanicies y la cordillera oriental andina en el sur del Perú.

El sistema de falla abarca una franja con más de 250 Km de largo, pasando aproximadamente a 8 km al norte de la ciudad del Cusco; siendo reconocida como Sistema de Falla en Cusco, que comprende varias fallas tectónicas locales entre las cuales tenemos Zurite, Chinchero, Qoricocha, Tambomachay, Pachatusan y Urcos.

Más hacia el sur, en dirección de las provincias altoandinas, se presenta el “Sistema de falla tectónicas activas Vilcanota, constituido por las **Falla Langui-Layo, falla Pampamarca-Tungasuca** y falla Pomacanchi, todas ellas alineadas tectónicamente en el extremo oriental de las **lagunas de Langui-Layo, Pampamarca-Tungasuca y Pomacanchis, la Provincia de Canas, cuya capital es Yanaoca**, registra estadísticamente (después de la ciudad del Cusco), mayores eventos sísmicos. La zona está reconocida dentro de las zonas de concentración poblacional en su mayoría campesinos que viven en casas de adobe en un 97%. Además, hay vestigios prehispánicos y coloniales muy importantes.

Yanaoca fue remecida por fuertes sismos en 1581, 1943, y 1955. En enero de 1997 Pampamarca y Tungasuca, Yanaoca fueron afectados por un regular sismo que dañó la iglesia colonial de Tungasuca y la escuela construida de adobe, poblaciones vecinas como Livitaca fueron afectadas por regulares sismos en 1991.

Pomacanchi en 1939 presentó un fuerte terremoto, sentido hasta en Sicuani. La localidad de Acopia en las proximidades de Pomacanchi también fue posteriormente afectada por un sismo. Esta área constituye una Región donde potencialmente se esperan sismos destructores como en el pasado y recientemente, donde los daños afectaron principalmente a casas de adobe, constituyendo actualmente una zona de moderada a alta vulnerabilidad física y socio-económica.

En la Región Cusco han ocurrido fuertes movimientos sísmicos en 1707, en 1746, 1938, en 1939, en 1941, en 1943, en 1950, en 1961 y 1965, en 1980, en 1986, en 1995 y el último movimiento sísmico, registrado el 8 de agosto de 2003, fue en la localidad de Ccapaqmarca (Provincia Chumbivilcas) de una magnitud moderada de 4.6 grados en la escala de Mercalli, afectando los distritos de Ccapi, Omacha y Accha en la provincia de Paruro, el 05 de julio del 2014 **un sismo de 4.5 grados en escala de Richter se registró en Sicuani**, provincia de Canchis, Departamento de Cusco, según informó el Instituto Geofísico del Perú (IGP); el epicentro del movimiento telúrico, que ocurrió a las 22:08 horas, se localizó a 24 kilómetros al suroeste del citado distrito, con una profundidad de 45 kilómetros, afectando los distritos de Langui y Checca. El IGP precisó que **el temblor se sintió con una intensidad de dos y tres grados en Sicuani**, en tanto en Espinar la intensidad alcanzó dos grados, así mismo en fecha 27 de Setiembre un sismo de 5.1° que mereció las localidades de Misca y Cusibamba en el Distrito Paruro, afectaron a la población causando pérdidas humanas y materiales; seguido a ello se vienen registrando movimientos sísmicos de forma continua en la Ciudad del Cusco.

Alto peligro sísmico: Cusco, debido a fallas tectónicas activas que se encuentran próximas a la ciudad.

Mediano peligro sísmico: 10 provincias: Acomayo, Anta, Calca, Canas, Canchis, Chumbivilcas, Paruro, Paucartambo, Quispicanchi y Urubamba.

Las provincias de Espinar y la Convención presentan un relativo **menor peligro sísmico**.

8.5. VULNERABILIDAD SOCIOECONÓMICA

Se examina las condiciones de vida de la población, principalmente las condiciones socioeconómicas (población y medios de vida). Se toma el Índice de Pobreza como indicador de la vulnerabilidad socioeconómica.

En el Perú organismos oficiales miden anualmente la evolución del Índice de Pobreza, tanto en términos globales como por regiones, usando los siguientes indicadores: tasa de desnutrición, porcentaje de población con déficit de puestos de salud, porcentaje de población escolar con déficit de aulas, accesibilidad vial, existencia o no de servicios de agua, de desagüe, de electricidad.



Características estructurales de viviendas en zonas rurales altoandinas, en su mayoría son construcciones de adobe, poca iluminación y trenzado simple, lo que es un factor de riesgo, de igual modo las viviendas en ceja de selva y selva no brindan las condiciones de seguridad en cuanto a habitabilidad.

Así mismo según fuente INEI del año 2012 las poblaciones más concentradas en la Región del Cusco, son los distritos de la Provincia de Cusco, entre ellas se encuentran en Canchis, Canas y Espinar, las cuales se convierten en un factor de muy alto riesgo ya que se construyen viviendas en zonas no seguras, que no cumplen los criterios mínimos de construcciones seguras.


8.6. EXISTENCIA DE RIESGO Y VULNERABILIDAD DE LA RED DE SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR.

Funcionalmente la Red de Salud Canas Canchis Espinar, presenta un riesgo medio frente a las amenazas, sin embargo, tiene una vulnerabilidad alta respecto a condiciones físicas y de logística-operativo.

Así mismo los establecimientos de salud según informe de estudio de vulnerabilidad presentan diferentes tipos de riesgo las cuales deberán ser identificadas por cada


establecimiento de salud y tener que realizar el plan de sismo de acuerdo a los riesgos y vulnerabilidad respectivos.

9. ACCIONES DE PREVENCIÓN ANTE UN SISMO




1 PREPÁRATE

- Elabora tu Plan de Evacuación.
- Ten lista tu “Mochila para Emergencias”. debes contar con: Una radio a pilas, o batería.
- Una linterna.
- Agua. Víveres (comida fría, conservas)



2 UBÍCATE

- En la Zona de Seguridad Interna.



3 EVACÚA

- Por la Ruta de Evacuación hacia la Zona de Seguridad Externa, si hay daños a la salud, pide ayuda del personal de salud.

A. ORGANIZACIÓN

1. Reunión del Grupo de trabajo de gestión de Riesgo de desastres, la cual deberá activarse ante el simulacro con la finalidad que permita evaluar y tomar decisiones frente a los incidentes que se pueda presentar.
2. Definir la población a participar: Personal Asistencial y Administrativo, de los establecimientos de salud del ámbito de la Red Canas Canchis Espinar, incluido el 100% de trabajadores de la sede Administrativa de la Red de Salud CCE.
3. Coordinación con responsable de comunicación para la elaboración de notas de prensa, audios y videos para difundir y sensibilizar a la población en general.
4. Difusión del Plan de Simulacro a los miembros del Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo de Desastres (GTGRD), brigadas y al personal en general.
5. Designación del personal: (Brigadas de primera respuesta – Hospitalaria) según el nivel de establecimiento de Salud y observadores Internos (Evaluadores).
6. Socialización y Evaluación de la ficha de valoración del simulacro y de la ficha de evaluación de daño pos impacto. EDAN.

7. *Coordinación con Oficinas de la Red de Salud CCE, hospitales y Establecimientos de Salud del ámbito de la Red de Salud Canas Canchis Espinar, para la participación en la realización del simulacro.*
 - *Oficina de Mantenimiento y Patrimonio – Señalización*
 - *Oficina de Transporte – Unidades Móviles y Ambulancias*
 - *Oficina de Logística – Abastecimiento de insumos para el simulacro*
8. *Coordinación con responsable de Inteligencia Sanitaria, responsable del programa de Control y Prevención de Emergencias y Desastres, para Asesoría.*
9. *Activación de un Sistema de Alarma: El sistema será activado por las sirenas de las ambulancias en los establecimientos de salud y Hospitales según la disponibilidad de estas, dentro del ámbito de la Red de Salud Canas Canchis Espinar; en Caso contrario se dispondrá el uso de sirenas de megáfonos y/o Silbatos ubicados al interior de los Establecimientos de salud.*
10. *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, con apoyo de la Brigada de Evacuación.*
11. *Las comunicaciones se harán por medio de radio comunicaciones, mensajes de texto.*
12. *Evaluación del sistema de comunicación (reporte de los establecimientos de salud a cabeceras de Micro redes y gobiernos locales, luego de las Micro redes de salud consolidan la información para luego reportarlos al Centro de Operaciones de Emergencias de la Red de Salud Canas Canchis Espinar a los números:*
 - *Radio comunicación frecuencia 9,230, canal 6*
13. *Cumplimiento al documento emitido para la Activación de las radiocomunicaciones, según estado de funcionamiento.*

B. EJECUCIÓN

Momento Previo.

1. *Reunión del Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo de Desastre (GTGRD) de la Red de Salud Canas Canchis Espinar y en los Establecimientos de Salud respectivos, 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 comité.*
5. *Distribuir las fichas de evaluación del simulacro a los evaluadores y brigadas de Evaluación de Daños para su posterior remisión de la Dirección de la Red de Salud CCE y jefaturas de los establecimientos de salud respectivos.*
Distribución de víctimas simuladas según zonas de riesgo de los hospitales y/o Establecimientos de Salud de mayor capacidad resolutive.

Ejecución propiamente dicha.

1. *Orden de ejecución por parte del director, jefe de Direcciones, Jefe de establecimiento de salud o Coordinador General del simulacro (Presidente del Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo de Desastres). Se activará por el sonido de las ambulancias y/o alarma interna sirenas y silbatos según programación.*
2. *Marcar la hora de inicio “Hora de Cero” por parte del director, jefe de Guardia, jefe de establecimientos o coordinador en general del simulacro con lo que se activa el plan de respuesta frente a emergencias de los Establecimientos de salud.*
3. *Duración del ejercicio de evacuación 10 minutos luego de los cuáles se dará la orden retorno a sus áreas de trabajo.*
4. *Movilización de las Brigadas y Ambulancias para la ubicación y movilización de los heridos a la zona destinada para la disposición de víctimas para su posterior Triage por el equipo de primeros auxilios.*
5. *El equipo de salud y/o triaje realizará la clasificación de víctimas según prioridad y el traslado de las mismas a las áreas de atención destinadas según prioridad.*
6. *Duración del ejercicio de atención de víctimas en masa 40 minutos, tras inicio del simulacro, ello en establecimientos de salud y Hospitales.*
7. *Movilización de la Brigada EDAN para el reporte de daños.*
8. *A las 11:00 horas se dará inicio al reporte de comunicaciones, usando los medios de comunicación previamente establecidos, con la estimación de daños a la salud en los EESS.*

C. EVALUACIÓN

Terminada la ejecución del simulacro (minuto 59) el (GTGRD) y los Evaluadores se dirigen al Centro de Operaciones de Emergencias en la RSCCE, centro Hospitalario en Hospitales y áreas de reuniones en los Establecimientos de Salud, acto seguido se inicia el proceso de evolución, la cual se realizará en base a la ficha de evaluación de daños, el mismo que se consolidará en un informe final.

Se realizará un reporte de daños hipotéticos según los datos brindados por la Brigada EDAN, con la ayuda del Anexo 1. Se mantendrá la comunicación y se reportará periódicamente al COE-GERESA Cusco y en coordinación con Referencias y contra referencias.

10. ANEXOS.

ANEXO 1 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DEL SIMULACRO DE SISMO

ACTIVIDAD	FECHA
Reunión de coordinación para la participación del simulacro con la autoridad provincial de Canchis	24/05/2025
Reunión con Brigadas de respuesta, para socialización de lineamientos	29/05/2025
Coordinación con otras Instituciones	29/05/2025
Reunión del Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo de Desastres – Presentación del Plan	30/05/2025
Definir la población a participar.	30/05/2025
Coordinación con la Oficina de Comunicaciones para la difusión del simulacro	30/05/2025
Difusión del Plan del Simulacro	30/05/2025
Rutas de evacuación y zonas de seguridad debidamente señalizada	30/05/2025
Ejecución y Evaluación de la ficha de valoración y de la ficha de evaluación de daños pos.	30/05/2025
Reunión del GTGRD, Brigadas de respuesta y evaluadores	30/05/2025
Reunión del GTGRD – Elaboración del reporte de daños y emisión de Información	30/05/2025
Emisión del informe Final del Simulacro de Sismo	31/06/2025

APRUEBAN LA EJECUCIÓN DE SIMULACROS Y SIMULACIONES PARA LOS AÑOS 2025-2027

Aprobación de la ejecución de simulacros y simulaciones mediante la Resolución N° 001-2025-PCM/SGRD de la Secretaría de Gestión del Riesgo de Desastres de la Presidencia del Consejo de Ministros (PCM), se ha aprobado la ejecución de simulacros y simulaciones a nivel nacional para el periodo 2025 - 2027, con el objetivo de fortalecer la preparación y respuesta ante emergencias y desastres en el país.

CARACTERÍSTICAS DE LOS SIMULACROS: SEGUIDOS DE SISMOS DE FENOMENOS DE GEODINAMICA EXTERNA AÑO 2025

- **PRIMER SIMULACRO DIURNO**
FECHA: 30 de mayo 2025
HORA: 10:00 horas.
Ámbito: : En todo el territorio Nacional Multipeligros

- **SEGUNDO SIMULACRO DIURNO**
FECHA: 15 de agosto 2025.
HORA: 15:00 horas.
Ámbito: : En todo el territorio Nacional Multipeligros.

- **TERCER SIMULACRO NOCTURNO**
FECHA: 13 de octubre 2025.
HORA: 20:00 horas.
Ámbito: En todo el territorio Nacional Multipeligros

CRONOGRAMA DE SIMULACROS Y SIMULACIONES NACIONAL MULTIPLELIGROS AÑO 2025

Nº	NOMBRE		AMBITO	FECHA	HORA
1	1.a	Simulación Regional Multipeligros	Nivel Regional y Local	Miércoles 02 de Abril 2025	08:00 am 14:00 pm
	2.b	Simulacro Nacional Ante Desastres de gran Magnitud	Nivel Nacional (Sectores)		
2	Simulación ante Sismo seguido de Tsunami en la costa Central		Nivel Nacional (Regional Y Local)	Miércoles 12 de noviembre 2025	08:00 am 14:00 pm

Nº	NOMBRE	AMBITO	FECHA	HORA
1	Simulacro Nacional Multipeligros	Todo el Territorio Nacional	30/05/2025	10:00 am
2	Simulacro Nacional Multipeligros	Todo el Territorio Nacional	15/08/2025	15:00 pm
3	Simulacro Nacional Multipeligros	Todo el Territorio Nacional	13/10/2025	20:00 pm

**CRONOGRAMA DE SIMULACROS Y SIMULACIONES NACIONAL
MULTIPELIGROS AÑO**

2026

N°	NOMBRE		AMBITO	FECHA	HORA
1	1.a	Simulación Regional Multipeligros	Nivel Regional y Local	Miércoles 01 de Abril 2026	08:00 am 14:00 pm
	2.b	Simulacro Nacional Ante Desastres de gran Magnitud	Nivel Nacional (Sectores)		
2	Simulación ante Sismo seguido de Tsunami en la costa Central		Nivel Nacional (Regional Y Local)	Miércoles 11 de noviembre 2026	08:00 am 14:00 pm

N°	NOMBRE	AMBITO	FECHA	HORA
1	Simulacro Nacional Multipeligros	Todo el Territorio Nacional	29/05/2026	10:00 am
2	Simulacro Nacional Multipeligros	Todo el Territorio Nacional	14/08/2026	15:00 pm
3	Simulacro Nacional Multipeligros	Todo el Territorio Nacional	13/10/2026	20:00 pm

**CRONOGRAMA DE SIMULACROS Y SIMULACIONES NACIONAL
MULTIPELIGROS AÑO 2027**

N°	NOMBRE		AMBITO	FECHA	HORA
1	1.a	Simulación Regional Multipeligros	Nivel Regional y Local	Miércoles 31 de Marzo 2027	08:00 am 14:00 pm
	2.b	Simulacro Nacional Ante Desastres de gran Magnitud	Nivel Nacional (Sectores)		
2	Simulación ante Sismo seguido de Tsunami en la costa Central		Nivel Nacional (Regional Y Local)	Miércoles 10 de noviembre 2027	08:00 am 14:00 pm

N°	NOMBRE	AMBITO	FECHA	HORA
1	Simulacro Nacional Multipeligros	Todo el Territorio Nacional	31/05/2027	10:00 am
2	Simulacro Nacional Multipeligros	Todo el Territorio Nacional	16/08/2027	15:00 pm
3	Simulacro Nacional Multipeligros	Todo el Territorio Nacional	13/10/2027	20:00 pm

ANEXO 2

GRUPO DE TRABAJO DE GESTION DE RIESGO DE DESASTRES DE LA RED DE SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR

1. Dirección Ejecutiva	Presidente
2. Dirección de administración	Coordinador Alterno
3. Jefe de Dirección de Atención Integral de Salud	Integrante
4. Jefe de la Dirección de Inteligencia Sanitaria	Integrante
5. Jefe de la Unidad de Planeamiento	Integrante
6. Jefe de la Unidad de Logística	Integrante
7. Jefe de la Unidad del SISMED	Integrante
8. Jefe de la Unidad de Seguros	Integrante
9. Jefe de la Unidad de Patrimonio	Integrante
10. Jefe de la Unidad de Estadística	Integrante
11. Jefe de la Oficina de Mantenimiento	Integrante
12. Jefe de la Unidad de Transporte	Integrante
13. Coordinadora del Programa de Promoción de la Salud	Integrante
14. Coordinador de Referencias y Contra referencias	Integrante
15. Responsable de comunicaciones	Integrante
Coordinadora del Programa 068 Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres	secretaria técnica

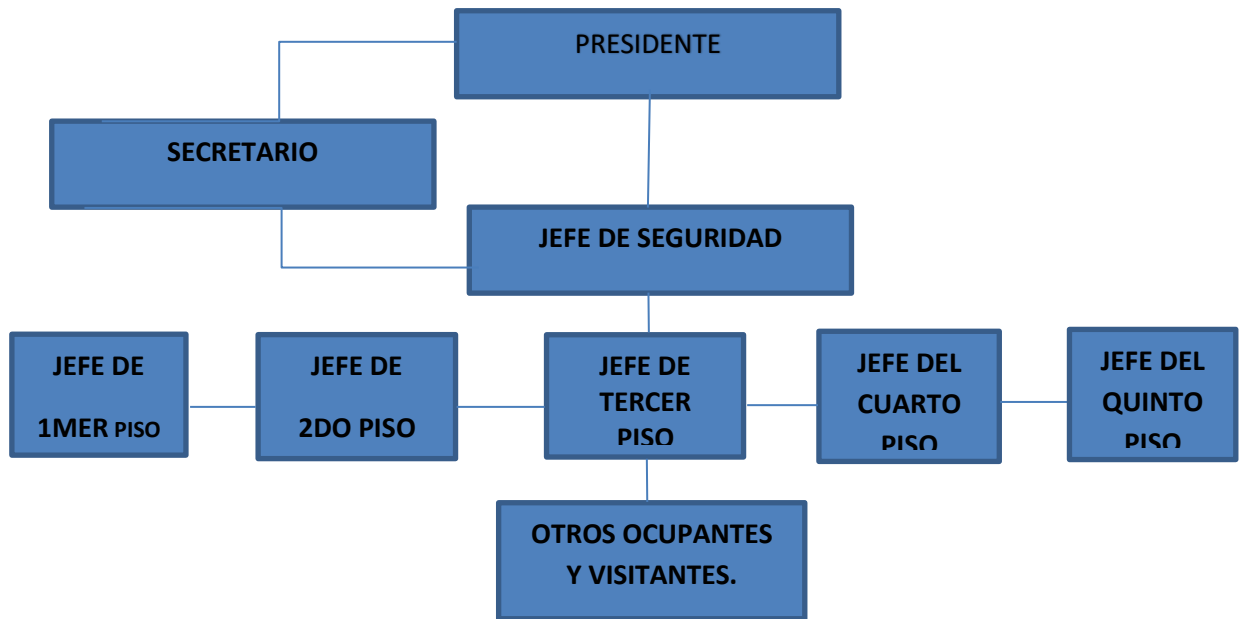
**ANEXO 3
GUION GENERAL DEL SIMULACRO DE SISMO**

HORA	ACTIVIDAD	
10:00 Horas	Sonido de la alarma con una duración de un minuto (duración del evento sísmico) y ubicación del personal en zonas de seguridad interna. <i>SISTEMA DE ALARMA (Sirena de ambulancias, sonidos de megáfonos y/o silbatos según disponibilidad de estos)</i>	ALARMA
10:01 Horas	EVALUACION A AREAS SEGURAS (Anexo 10) <i>Evacuación del 100% del personal que labora en la Red de Salud CCE, así como del personal de la población hospitalaria y de Establecimientos de Salud a zonas seguras internas, ubicados en el patio del Servicio de Emergencia y zonas seguras internas en un término de 10 minutos.</i> PARTICIPANTES: <i>· Oficinas Administrativas de la Red de Salud, Hospitales, Micro redes y Establecimientos de salud del ámbito de la Red de Salud Canas Canchis Espinar. Público y pacientes de los servicios de Emergencia.</i>	RED Y EESS
10:01 Horas	BRIGADA DE EVACUACION (Tarjeta Verde) dirigen la salida a zonas seguras (según las funciones que se asignan en las tarjetas de Acción del Plan de Respuesta frente a Emergencias y Desastres) Ubicación y designación de las zonas seguras.	EESS
10:05 Horas	Inicio del armado de las carpas en el patio del Servicio de Emergencia (opcional)	EESS
10:05 Horas	Las brigadas de Rescate (Tarjeta Amarilla) ayudan a salir a las víctimas y realizan acciones de rescate básico de aquellos que estén atrapados. (según las funciones que se asignan en las tarjetas de Acción del Plan de Respuesta frente a Emergencias y Desastres).	EESS
10:10 Horas	En la Red de Salud: el Personal EQUIPO DE ATENCIÓN DE EMERGENCIA, acudirán al área designada para concentración de víctimas, donde realizan el TRIAJE START respectivo para luego, brindar la atención respectiva de primeros auxilios y de ser necesario la evacuación a un Establecimiento de salud, según gravedad de víctima para la atención respectiva, ello en coordinación con Referencias y Contrarreferencias. En Hospitales y Establecimientos de Salud: Personal EQUIPO DE ATENCIÓN DE EMERGENCIA (Médicos, Enfermeras, Técnicos) acudirán al Área de Concentración de víctimas (patio del servicio de Emergencia) donde se habilitará una zona para triaje, para realizar el TRIAJE START. El personal de enfermería se acercará a la zona de atención con camillas, con porta sueros, sillas de ruedas.	EESS
10:11 Horas	Se inicia la llegada de víctimas al AREA DE CONCENTRACION DE VÍCTIMAS. Asimismo, el personal asistencial asignado se distribuirá según las funciones que asignen en las tarjetas de Acción del Plan de respuesta, frente a Emergencias y Desastres. Se inicia en el proceso de evaluación y Triage con tarjetas respectivas y la ubicación de las víctimas en las zonas, Roja, Amarilla, Verde o Azul según corresponda, luego se derivará a los pacientes según prioridad a la Unidad de Trauma Shock o a las de atención ubicados del servicio de Emergencia.	EESS
10:15 Horas	Finalización del ejercicio de evacuación del personal y pacientes.	EESS

10:15 Horas	Pacientes ingresan a la Unidad de Trauma Shock a las carpas del patio del servicio de Emergencia para ser atendidos por los EQUIPOS DE ATENCIÓN	EESS
	<p>POR PRIORIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Pacientes graves prioridad I (rojos) evacuados por ambulancias del hospital ingresan a la Unidad de trauma Shock. · Pacientes con prioridad II (amarillos). Evacuados en tablas rígidas por brigadistas ingresan al Área Amarilla de Atención. · Pacientes con prioridad III (verde) evacuados en sillas de ruedas por brigadas ingresan al Área verde de Atención. 	EESS
10:35	Brigada EDAN realiza evacuación	EESS
10:50 Horas	<p>Movilización inmediata del Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo de Desastres (GTGRD) evaluadores y brigadistas de Evaluación de Daños de Centro de Operaciones de Emergencia de la Red, Hospitalario y/o sala de reuniones de los establecimientos de Salud, para reportar daños, evaluar y tomar decisiones frente a los incidentes presentados.</p> <p>El Centro de Operaciones de Emergencia de la Red, Hospitalario y/o salas de reuniones de establecimiento de Salud o Sala Situacional se ubica en el área designada previamente.</p>	EESS
11:00	Finaliza el ejercicio de Atención de Víctimas en Masa.	
11:00 Horas	Comunicación a través de radio comunicaciones, telefonía móvil RPM de los Establecimientos de salud a las Microrredes correspondientes y de estas a la Red de salud, para finalmente enviar la información a GERESA Cusco, con información de daños hipotéticos: número de afectados tanto de la población como personal de salud, daños a la infraestructura e instalaciones de servicios básicos (agua luz, equipos de cómputo y otros alternos) y funcionalidad de los EESS, (capacidad de camas hospitalarias, camas hospitalarias críticas, salas de operaciones y ambulancias), así como los requerimientos.	
11:00 Horas	Recojo, análisis y procedimientos de la información. Evaluación general del simulacro.	

ANEXO 4

ESQUEMA DE ORGANIZACIÓN INSTITUCIONAL DE LA RED DE SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR PARA PARTICIPACIÓN EN SIMULACRO DE SISMO

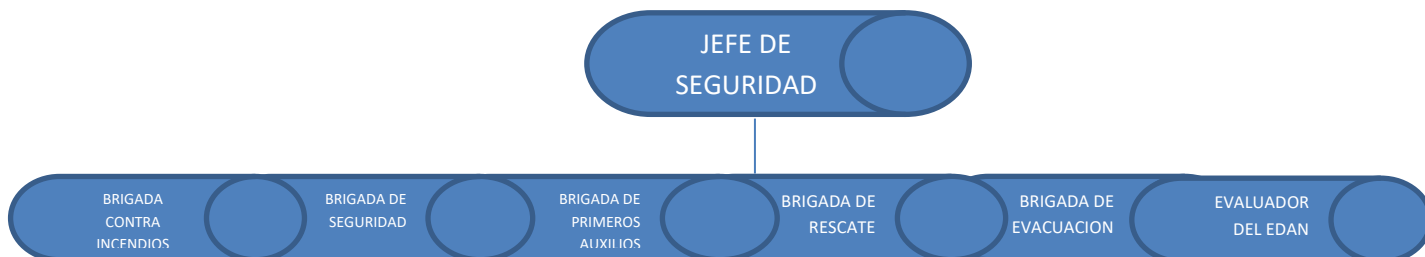


El presente esquema variara según horario y nivel de actividad. En horas de ocupación mínima (nocturnos, feriados, fines de semana) las misiones asignadas a los responsables del plan serán realizadas por el personal presente en las instalaciones hasta donde sea posible.

En caso de alerta de emergencia cuando las oficinas están desocupadas la responsabilidad de acudir de inmediato ante un aviso de alerta con las llaves necesarias para facilitar el acceso a bomberos o policía será el personal de guardianía, seguridad.

ANEXO 5

ESQUEMA DE ORGANIZACIÓN PARA PARTICIPACION EN SIMULACRO DE SISMO DE LA RED DE SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR



➤ **Brigada de Seguridad Física.** - Esta brigada encargada de velar por el buen mantenimiento de las estructuras de las instalaciones, así como la verificación de la implementación de letreros de señalización y evacuación, a Zonas seguras internas y externas está a cargo de la unidad de patrimonio y mantenimiento.

➤ **Brigada contra incendios:** Brigada encargada de enfrentar los conatos de incendio, entrenados por especialistas para tal fin, así como también, la verificación periódica de los equipos de combate contra incendio, son conocedores de los lugares donde se encuentra los extintores y demás equipos para combatir un incendio, en la Red de Salud Cansa Canchis Espinar está conformado por:

El responsable Lic. Raúl Achahui Ventura y personal de mantenimiento.

➤ **Brigada de rescate.** - esta brigada está encargada de movilizar a los heridos, ubicándolos en zonas seguras, conformada por el siguiente personal:

- Percy Paiva Condori
- Rene Richard Mamani Maron
- Raúl Ortega Valdez
- Ronal Mullisaca Paredes
- Jorge Luis Soncco Fernández
- Julio Cesar July Tairo.

➤ **Equipo de Primeros Auxilios.** - Este equipo está conformada por personas que tengan conocimientos de primeros auxilios para atención de heridos, está conformado por el siguiente personal.

- M.C. Cristian Sixto Vargas Portillo.
- M.C. Edward Fernando Camino Carrasco.
- M.C. Mirian Yadira Quispe Cano
-
- Lic. Levi Alina Cuba Villavicencio
- Lic. Maritha Esther Mamani Gamarra
- Lic. Gladis Martha Loayza Ayala
- Lic. Lucrecia Cáceres Limachi

- **Brigada de evacuación.** - Esta brigada tiene como función reconocer las zonas de evacuación, las rutas de acceso, desbloquear los pasadizos, así mismo verificar periódicamente la correcta señalización en toda la edificación. Conformada por cada jefe de unidad. Así como designar el área de seguridad externa.
 - Nut. Yesica Condori Mamani.
 - Lic. Yanelid Frine Quispe Mamani
 - Guardian de turno.

- **Evaluator EDAN.** - este equipo está conformada por personal de estadística, quien aplica la ficha de evaluación de daños EDAN a nivel institucional, estará a cargo de la jefatura de estadística.
 - Ing. Jorge Luis Soncco Fernández
 - Tec Inf. Cinthia Arizábal Dueñas de Ortiz

- **Evaluator interno.** - Responsable de evaluar la participación del personal en el simulacro, estará a cargo de Unidad de Gestión de Desarrollo Potencial Humano.
 - Abog. Yesica Prisilla Tinta Gutiérrez
 - Tec. Adm. Reyna Huaracha Ttito.

- **Comunicaciones y Referencias.** - responsable del monitoreo de participación consolidado y lista de heridos por simulacro de sismo a las MR y EESS a cargo de:
 - Obst. Kathya Biviana Valencia Llalla.
 - Lic. Denis Hualla Vega
 - TAP. Guardian de turno
 - TAP. Conductor de Turno.

AL MOMENTO DE EVACUAR.

La brigada encargada de la evacuación. (jefes de cada unidad) deberán activar la señal de alarma general de evacuación, en cuanto se dé la señal de alarma general los ocupantes iniciarán la salida de inmediato, sin recoger objetos personales hasta llegar al punto de concentración según lo establecido en las zonas de salida de emergencia, para evitar el pánico, el personal debe salir caminando en forma rápida y conservando su derecha.

ASISTENCIA Y TRASLADO DE HERIDOS.

Si la emergencia ha provocado heridos y atrapados, las brigadas de primeros auxilios, y brigada de rescate. brindaran la atención que requieran las víctimas.

NEUTRALIZACION DE LA EMERGENCIA.

Se iniciará con la evacuación de los ocupantes garantizando siempre la seguridad, esto a cargo de la brigada de evacuación.

El personal de la Red de Salud Canas Canchis Espinar actuaran siguiendo el protocolo de evacuación, salir caminando con paso acelerado por las salidas de emergencia, además:

- a) La brigada de evacuación tocara la alarma de evacuación, verificara que nadie quede en las instalaciones y serán los último en salir. al escuchar la señal de alarma, suspender lo que se esté realizando. Conservar la calma y tranquilizar a las personas que estén alrededor.*
- b) La oficina de relaciones públicas dará aviso a los bomberos, policía para solicitar ayuda y realicen las acciones de rescate.*
- c) Ya el personal que desocupo las instalaciones se pondrá a buen recaudo en los puntos de reunión.*
- d) La brigada de primeros auxilios auxiliara a las personas que hayan resultado víctimas del terremoto, luego trasladaran a las víctimas al Hospital Alfredo Callo Rodríguez*
- e) El personal se asegurará que sus familiares se encuentren bien.*
- f) El presidente, secretario y el conductor asistirán al COE local, para determinar acciones frente a la ocurrencia de este desastre, dirigidos a la población perjudicada.*

EVALUACION DEL SIMULACRO

Aplicación de las Fichas de Evaluación.

La aplicación de las fichas de evaluación del sismo, estará a cargo de la coordinación de Emergencias y Desastres y responsable del EMED, el responsable comunicación y referencias.

- Si la población conoce sobre la ejecución del simulacro.*
- Si está informado sobre rutas de evacuación y zonas de seguridad.*

- Si existe personal responsable del control, coordinación y evaluación del simulacro.
- Si existen Brigadas equipadas.
- Se evaluará el comportamiento y organización de la población participante, y finalmente,
- Se evaluará las medidas de seguridad durante el simulacro.

INTERVENCION A NIVEL LOCAL (SICUANI)

En reunión concertada a nivel local con participación de los agentes involucrados como: Defensa Civil, Ministerio de Educación, Bomberos, Gubernatura, PNP, Seguridad Ciudadana y MINSA, en donde se realizaron coordinaciones para la participación dentro del Distrito de Sicuani, seleccionándose lugares de expansión consideradas como zonas seguras, donde participaran con un equipo de salud mínimo dentro de las carpas instaladas, Siendo estas:

ZONAS	LUGARES DE EXPANSIÓN	EESS RESPONSABLE DE ATENCION	I.E. ASISTENTES
ZONA – I	ESTADIO TUPAC AMARU	HOSPITAL SICUANI	Ugel, Japam, Albano Quin, 971, Inmaculada
ZONA -II	ESTADIO LEON	PAMPAPHALLA	Pumacahua, Gaona Cisneros, Sicuani
ZONA- III	PLAZOLETA PAMPACUCHO	HOSPITAL SICUANI	792, Dos de Mayo
ZONA -IV	PLAZOLETA SAN ANDRES	TECHO OBRERO	Alejandro Toledo
ZONA- V	PLAZOLETA ROSASPATA	ESSALUD	Rosaspata, Divino Maestro I.S.P. Gregoria Santos

ANEXOS PARA LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD.

ORGANIZACIÓN DE LA RESPUESTA (Estructura orgánica para llevar a cabo las acciones de respuesta)

El Comité de Operaciones de Emergencia - COE del EESS representa el máximo nivel en la escala de toma de decisiones de los establecimientos de salud durante este tipo de eventualidades y es el organismo de enlace con la red hospitalaria y el nivel regional y nacional de manejo de emergencias del sector salud.

Funciones principales de respuesta del COE del EESS

- ✓ Mantener el control y la coordinación permanente durante la crisis sanitaria.
- ✓ Ejercer el mando único de la emergencia.
- ✓ Monitoreo constante de las acciones.
- ✓ Asegurar el adecuado abordaje médico de los afectados.
- ✓ Realizar las coordinaciones con la red de servicios de salud y las instancias extra institucionales.
- ✓ Gestionar las compras de emergencia o las gestiones administrativas de excepción requeridas para la provisión de implementos requeridos.
- ✓ Asegurar la logística para el cumplimiento de los objetivos en el abordaje de la crisis.
- ✓ Velar por la continuidad en la prestación de servicios de salud.
- ✓ Velar por la seguridad del EESS.
- ✓ Brindar información veraz y oportuna a los medios y familiares de los afectados directos.

INTEGRANTES DEL COE, El COE del EESS está integrado por los directores o jefes de los EESS, para el manejo de emergencias que sean capaces de tomar decisiones con base en un criterio técnico, lo que asegura que la estructura jerárquica del EESS no se altere durante emergencias y se conserven las líneas de mando usuales, lo cual evita confusión y roces entre el personal.

Ejemplo de Integrantes del COE del EESS

- ✓ Médico jefe o director del EESS
- ✓ Profesionales de la salud: Médico, Enfermera, Obstetras, otros, etc.
- ✓ Administrador o responsable logístico
- ✓ Jefaturas de servicios (farmacia, laboratorio, personal)
- ✓ Coordinador de Equipos Operativos (brigadas, comités)

Áreas Funcionales del COE del EESS

Las secciones de trabajo que deben ser contempladas en el COE del EESS son al menos las siguientes:

Áreas Funcionales del COE del EESS

- ✓ Coordinaciones Interinstitucionales: Gobierno local, otros prestadores de salud (ESSALUD, Sanidad), Institución Educativa. (áreas de expansión asistencial, albergues, anillos de respuesta, referencia de pacientes)
- ✓ Operaciones médicas o asistenciales. (movilización y operativización de Brigadas para la atención de víctimas en masa)
- ✓ Operaciones administrativas
- ✓ Logística
- ✓ Información y comunicaciones
- ✓ Continuidad de los servicios

Procedimientos operativos
Desastre Externo:

<p>Procedimiento 1: Activación del Plan operativo</p>	<p>Encargado:</p>
<p>Acciones:</p> <p>Notificación del evento: Bajo la sospecha de un evento se analiza la información y se hace llegar de inmediato a la autoridad máxima local.</p> <p>Declaratoria de alerta: Confirmada la inminencia u ocurrencia del evento adverso, el Director o jefe del EESS gestiona la declaratoria en situación de emergencia, poniendo en marcha los dispositivos de este Plan.</p> <p>Alerta verde: existe la probabilidad que un evento adverso cause daño a una población determinada, se establece que el personal de salud se encuentre en sus salas de atención, o si es fuera en horas no laborables, estén accesibles a cualquier llamado a través del flujo de llamadas o bien por medio de otras fuentes de comunicación.</p> <p>Alerta Amarilla: Es inminente que un evento adverso cause daños a una población determinada, se establece ACTIVACION DEL PLAN, el personal de salud fuera de servicio, debe presentarse con carácter de obligatoriedad al centro hospitalario y cumplir con las funciones definidas.</p> <p>Alerta Roja: Este tipo de alerta se declara al momento del impacto, las condiciones son iguales a las anteriores.</p> <p>Comunicar alarma: mediante perifoneo consecutivo. La central de comunicaciones notifica al personal de retén (escalonar especialidades según necesidad).</p> <p>Activación del COE y de la cadena de llamadas: mediante declaratoria amarilla o roja se activa el COE iniciándose la cadena de llamadas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dar aviso al personal según el nivel de activación del plan (previa autorización de las autoridades correspondientes). El flujo de llamada debe ser autorizado por el responsable de turno. • Al declarase cualquier estado de alerta, el teléfono es exclusivo para la atención de la emergencia. • La recepcionista no está autorizada para dar información a personas ajenas al EESS; ejemplo: (medios de comunicación, prensa hablada o escrita), esto por el riesgo de brindar información inadecuada, que podría causar mayor incertidumbre y distorsión de la información. • En los casos de eventos sísmicos de gran magnitud, el mismo evento será la causa de activación del plan de emergencia; no se pasará por los niveles de alerta establecidos, se pasará directamente a la alerta ROJA • Si la magnitud del evento exige establecer coordinación con los demás centros cercanos para coordinar el sistema de traslados de víctimas y/o pacientes. <p>Datos a corroborar por la central telefónica:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar a la persona e institución que llama. • Naturaleza del desastre. • Localización del Desastre. • Número estimado de víctimas. • Posible hora de llegada de las víctimas. • Vía y medio de transporte por el que llegaran. • Primera atención brindada a las víctimas. • Número telefónico de donde llaman para confirmar información. <p>Acondicionar las áreas críticas para atender la demanda masiva.</p> <p>El responsable de la operación debe asegurar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Despejar el patio de ambulancias, preparar transportes y movilizar camillas al área de recepción de víctimas 	

<ul style="list-style-type: none"> • Concentrar el equipo de emergencia o asistencial y restringir el acceso a personal no involucrado • Suspender actividades electivas incluyendo intervenciones quirúrgicas y procedimientos diagnósticos no iniciados • Dotar a Emergencia de kits de suministros médicos en número y composición apropiados • Establecer comunicación con centros de salud vecinos, foco de siniestro y punto de referencia de víctimas • Actualizar censo de camas y ambientes disponibles y acondicionar ampliación asistencial. 	
Responsable:	Procedimiento siguiente:

Procedimiento 2: Atención de víctimas en masa	Encargado:
<p>Acciones:</p> <p>1. Triage Clasificar víctimas priorizando su atención por el nivel de gravedad al ingreso,</p> <p>2. Atención médica. Víctimas en gravedad extrema de curso agudo –prioridad I- pasan a Shock-Trauma o son derivados inmediatamente, los de prioridad II pasan a Tópicos para diagnóstico. Las víctimas en prioridad III pasan a Consulta Externa o Módulos de Atención Rápida.</p> <p>3. Hospitalización. Se mantendrán los procedimientos regulares acelerando la gestión del proceso.</p>	
Responsable:	Procedimiento siguiente:

Procedimiento 3: Apoyo logístico y de mantenimiento	Encargado:
<p>Acciones:</p> <p>Proporcionar suministros para la emergencia a los servicios críticos, prepararse para nuevos pedidos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alistar y entregar recursos a las brigadas para movilizar eventual apoyo prehospitalario • Proporcionar soporte para movilización de personas y recursos (carburantes, fondos) • Entregar raciones alimentarias y ropa para víctimas en emergencia, hospitalizadas y para personal en apoyo. 	
Responsable:	Procedimiento siguiente:

Desastre Interno

Procedimiento 1: Alerta de emergencia y alarmas de activación	Encargado:
<p>Acciones:</p> <p>Notificación del evento: Bajo la sospecha de un evento se analiza la información y se hace llegar de inmediato a la autoridad máxima.</p> <p>Declaratoria de emergencia interna: Producida la catástrofe (o comprobada su inminencia) el Director del Hospital o el Jefe del EESS en situación de emergencia interna, poniendo en marcha los dispositivos de este plan de respuesta.</p> <p>Comunicar alarma: Mediante perifoneo. Si los altavoces están inoperativos se harán sonar sirenas de ambulancia.</p>	

<p>Activación del COE y de la cadena de llamadas: mediante declaratoria de emergencia interna se activa el COE iniciándose la cadena de llamadas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dar aviso al personal según el nivel de activación del plan (previa autorización de las autoridades correspondientes). • Al declararse cualquier estado de alerta, el teléfono es exclusivo para la atención de la emergencia. • La recepcionista no está autorizada para dar información a personas ajenas al hospital; ejemplo: (medios de comunicación, prensa hablada o escrita), esto por el riesgo de brindar información inadecuada, que podría causar mayor incertidumbre y distorsión de la información. • Según la magnitud del evento, se debe establecer coordinación con los demás centros cercanos para coordinar el sistema de traslados de víctimas y/o pacientes. 	
Responsable:	Procedimiento siguiente:

Procedimiento 2: Instalación de la Situación de emergencia interna	Encargado:
<p>Acciones</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Organizar los puestos de trabajo: Sea el ambiente de trabajo diario o su punto de ubicación para caso de desastre. Si labora en áreas de acceso restringido debe portar el distintivo convenido. Detectar signos de fuego antes de abrir puertas. ○ Evaluar y controlar daños internos y notificarlos. Cada persona es responsable en su propio ambiente. ○ Apagar conatos de incendio o notificar a mantenimiento, interrumpir flujo de gases, cerrar grifos de agua, ayudar a personas afectadas o con limitaciones, no gritar, tranquilizar a los demás. ○ Apoyar la labor de: <ul style="list-style-type: none"> Brigadas contra incendio: apagar fuegos, aislar y evacuar ambientes en riesgo, notificar a los bomberos Ingeniería: verificar estado de estructuras, calificar riesgo de colapso, ordenar cierre de áreas peligrosas Brigadas de rescate y de primeros auxilios: buscar atrapados, efectuar rescate, primeros auxilios y traslado ○ Mantenimiento: Despejar vías de salida y escaleras, remover muebles u objetos que pueden volcar o caerse, cerrar redes de gases presurizados, energía y fluidos hasta verificación de seguridad, rescatar atrapados en ascensores, proveer iluminación para áreas críticas, controlar aniegos ○ Seguridad: cerrar puertas perimetrales (ingresan solo pacientes a Emergencia, autoridades, personal con identificación), abrir puertas a las zonas de seguridad, restringir acceso a áreas críticas (Emergencia, quirófanos Cuidados Intensivos, Almacenes, Sala de Situación, Casa de Fuerza, otros), PROHIBIDO EL INGRESO Y CIRCULACIÓN EN LOS PISOS DE PERSONAS EXTRAÑAS Y VISITANTES ○ Personal de pisos: atender daños a pacientes, reportar daño en equipos, actualizar censo de camas disponibles ○ Personas: prohibido deambular en áreas que no sean de su trabajo. 	
Responsable:	Procedimiento siguiente:

Procedimiento 2: Aprestamiento para la atención de la demanda masiva	Encargado:
<p>Acciones</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Remover escombros de accesos y circulaciones, despejar patio de ambulancias, instalar camillas ○ Habilitar servicios, racionalizar uso, proteger reservas contingentes, usar medios alternos 	

<ul style="list-style-type: none"> ○ Reforzar, reasignar; revisar “Tarjeta de Acción” y enfatizar tareas, impedir concentración innecesaria ○ Mejorar seguridad-circulación interna-operatividad, ampliar hacia zonas de expansión ○ Señalizar y acordonar, desplazar personal administrativo disponible para ordenar flujos ○ Reubicar recursos críticos, agilizar solicitudes y asignación ○ Reducción temporal de complejidad de gestiones críticas ○ Recoger recursos disponibles para operación en zona de siniestro, salir a la zona asignada (Brigadas) ○ Estas tareas se complementan con las acciones específicas para los equipos. 	
Responsable:	Procedimiento siguiente:

TARJETAS DE ACCION

- a) *Generales: contienen las recomendaciones que cualquier persona debe tomar en cuenta durante una situación de emergencia para salvaguardar su vida y la de las personas que le rodean. Se aplican independientemente del cargo ocupado en el hospital, o si se trata de un paciente o un visitante.*
- b) *Específicas: contienen los procedimientos específicos para emergencias que deberán seguir:*
 - Del Jefe del Establecimiento
 - Los Miembros del COE
 - Los Jefes de Servicio o Encargados de Área: Tópico.
 - El Coordinador del Puesto de Mando
 - El Coordinador de Brigadistas
 - Los Brigadistas
 - Los Equipos asistenciales
 - Otros que sean considerados

Procedimiento Específico para equipo operativo: Comando y Comunicaciones		DIRIGIDO A: Comité operativo de emergencia
PROCEDIMIENTOS Ejecutar la gestión de la situación de emergencia Tareas: a. Instalar el COE y desarrollar la gestión de la situación de emergencia b. Realizar las coordinaciones intra y extra institucionales y la comunicación social. c. Gestionar los recursos y ponerlos a disposición de los Jefes de Guardia y de equipos. d. Dar por finalizado el operativo y preparar el informe del mismo	CONTACTOS	INVENTARIO DE RECURSO NECESARIO: ÁREAS DE REUNIÓN: NOTIFICACIONES A:
Última revisión:		

.....

<i>Procedimiento Específico para equipo operativo: Jefe de EESS</i>		<i>DIRIGIDO A: Jefe del EESS</i>
<p>PROCEDIMIENTOS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Activar el Plan de Emergencia según tipo de alerta y nivel de respuesta y convocar al Comité de Emergencias. 2. Coordinar con los comités municipales y otras instituciones. 3. Apoyar todas las acciones planteadas en el plan. 4. Asegurar el cumplimiento de las decisiones del Comité 5. Gestionar los recursos necesarios a través de la Dirección Administrativa Financiera para el funcionamiento del plan. 6. Organizar o apoyar en las conferencias de prensa con los medios de prensa locales y / o nacionales en coordinación con el órgano responsable 7. En conjunto con el Comité, tomar decisiones respecto a la evacuación según criterios definidos 	CONTACTOS	<p>INVENTARIO DE RECURSO NECESARIO:</p> <p>ÁREAS DE REUNIÓN:</p> <p>NOTIFICACIONES A:</p>
Última revisión:		

<i>Procedimiento Específico para el servicio de Tópico</i>		<i>DIRIGIDO A: Responsable de Tópico</i>
<p>Procedimiento:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Verificar la presencia de todo el personal de emergencia y servicios de apoyo. 2. Organizar el área de TRIAGE y los equipos responsables de los procedimientos de clasificación. 3. Organizar el área de estabilización de pacientes. 4. Organizar los equipos de trabajos en el área de shock trauma y triaje. 5. Comprobar la existencia de un área de expansión asistencial para a atención. 6. Coordinar todos los pasos según organización funcional de la emergencia. 7. Recepcionar información respecto a la emergencia e informar a los integrantes del Comité. 8. Verificar los recursos, equipos y materiales de emergencia. 9. Solicitar apoyo a los diferentes servicios. 10. Verificar las necesidades de recursos e insumos. 11. Garantizar la existencia y aplicación de protocolos y manejo de urgencias médicos quirúrgicas en situaciones de desastres. 12. Coordinar la llegada de los pacientes, con instituciones de atención pre hospitalaria. 13. Coordinar con hospitales vecinos en caso de requerir apoyo adicional al Nivel de respuesta. 	CONTACTOS	<p>INVENTARIO DE RECURSO NECESARIO:</p> <p>ÁREAS DE REUNIÓN:</p> <p>NOTIFICACIONES A:</p>
Última revisión:		

<i>Procedimiento Específico para el Jefe de enfermería</i>		<i>DIRIGIDO A: Jefe de enfermería</i>
<p><i>Procedimiento:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <i>1. Informar a su personal referente al estado de alerta y nivel de respuesta.</i> <i>2. Constatar la presencia de su personal: Enfermeras profesionales, técnicas y auxiliares en sus servicios.</i> <i>3. Asegurar el apoyo de personal de enfermería para el reforzamiento del área de TRIAGE, Shock Trauma y demás Servicios de la Ruta Crítica.</i> <i>4. Asignar y redistribuir personal según prioridad.</i> <i>5. La jefa de enfermería de turno podrá activar el plan y flujo de llamada, previa autorización del jefe de emergencia, presidente del comité o cuando ellos no estén disponibles para hacerlo, previa confirmación de la emergencia.</i> <i>6. Apoyar el traslado de pacientes según esquema funcional de atención de emergencia.</i> <i>7. Asignar personal para el registro y evolución de los pacientes en sala de emergencia.</i> 	CONTACTOS	<p><i>INVENTARIO DE RECURSO NECESARIO:</i></p> <p><i>ÁREAS DE REUNIÓN:</i></p> <p><i>NOTIFICACIONES A:</i></p>
<i>Última revisión:</i>		

<i>Procedimiento Específico a Responsables de otras Áreas</i>		<i>DIRIGIDO A: Responsables de Hospitalización</i>
<p><i>Procedimiento:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <i>1. Establecer los mecanismos de clasificación de pacientes según prioridad para mantener la mayor disponibilidad de ambientes.</i> <i>2. Dar alta a pacientes de bajo riesgo de acuerdo a proceso de evaluación establecido en los criterios de clasificación.</i> <i>3. Brindar continuidad a la atención médica de pacientes en los servicios correspondientes según prioridad.</i> <i>4. Informar al jefe de emergencia, al presidente del Comité, referente al número de ambientes y camas disponibles.</i> <i>5. Apoyar la atención de emergencia según el nivel de respuesta declarado.</i> <i>6. Tener preparado los equipos de apoyo médico para la atención de emergencias por desastres.</i> 	CONTACTOS	<p><i>INVENTARIO DE RECURSO NECESARIO:</i></p> <p><i>ÁREAS DE REUNIÓN:</i></p> <p><i>NOTIFICACIONES A:</i></p>
<i>Última revisión:</i>		

<i>Procedimiento Específico Responsable de Farmacia</i>		<i>DIRIGIDO A: Jefe de Departamento</i>
<i>Procedimiento:</i> 1. <i>Constatar la presencia de personal de farmacia.</i> 2. <i>Verificar la existencia de medicinas básicas para la atención de emergencias.</i> 3. <i>Asegurar el despacho de medicamentos solicitados.</i> 4. <i>Identificar y solicitar insumos no existentes en farmacia al Comité.</i> 5. <i>Identificar farmacias y depósitos de medicamentos en otras instituciones para el abastecimiento y la atención de la emergencia a través del Comité.</i> 6. <i>Garantizar un servicio de apoyo permanente al servicio de emergencia.</i> 7. <i>Mantener comunicación permanente con el jefe del servicio de emergencias y Comité</i>	CONTACTOS	INVENTARIO DE RECURSO NECESARIO: ÁREAS DE REUNIÓN: NOTIFICACIONES A:
<i>Última revisión:</i>		

.....

<i>Procedimiento Específico Responsable de Administración</i>		<i>DIRIGIDO A: Jefe de Departamento</i>
<i>Procedimiento:</i> 1. <i>Constatar la presencia del personal administrativo.</i> 2. <i>Asegurar el apoyo logístico y administrativo en el proceso de la atención de la emergencia.</i> 3. <i>Verificar y asegurar el funcionamiento de los diferentes servicios administrativos a su cargo en apoyo a la atención de emergencia: cocina, lavandería, caldera, transporte, limpieza, mantenimiento otros.</i> 4. <i>Garantizar un servicio de apoyo permanente al servicio de emergencia.</i> 5. <i>Mantener comunicación permanente con el jefe del servicio de emergencias y Comité.</i>	CONTACTOS	INVENTARIO DE RECURSO NECESARIO: ÁREAS DE REUNIÓN: NOTIFICACIONES A:
<i>Última revisión:</i>		

....

<i>Procedimiento Específico Responsable de Mantenimiento</i>		<i>DIRIGIDO A:</i> <i>Responsable de</i> <i>Mantenimiento</i>
<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Constatar la presencia del personal de mantenimiento.</i> 2. <i>Asegurar el funcionamiento de los servicios básicos, al igual que los alternativos.</i> 3. <i>Asegurar la disponibilidad y funcionamiento de extintores, red hídrica (hidrantes), para el caso de emergencias internas.</i> 4. <i>Determinar el período de autonomía de los servicios básicos agua, luz, combustible, plantas eléctricas, calderas, etc.</i> 5. <i>Evaluar daños en conjunto con el Comité, en la instalación Hospitalaria.</i> 6. <i>Apoyar los procesos de expansión de la sala de emergencia en caso de requerirse.</i> 7. <i>Mantener comunicación permanente con el jefe del servicio de emergencias y Comité</i> 	CONTACTOS	INVENTARIO DE RECURSO NECESARIO: ÁREAS DE REUNIÓN: NOTIFICACIONES A:
<i>Última revisión:</i>		

.....

<i>Procedimiento Específico del Equipo de Brigadistas</i>		<i>DIRIGIDO A:</i> Jefe / <i>Responsable de</i> <i>Brigadistas.</i>
<i>Procedimiento</i>	CONTACTOS	INVENTARIO DE RECURSO NECESARIO: ÁREAS DE REUNIÓN: NOTIFICACIONES A:
<ol style="list-style-type: none"> a. <i>Hacer traje y prestar en el foco de desastre atención itinerante a emergencias médicas de prioridad III y II, referencia hospitalaria a emergencias prioridad I</i> b. <i>Coordinar labores con otros servicios pre hospitalarios en la zona de siniestro asignada</i> c. <i>Coordinación con su estación hospitalaria y/o DISA las operaciones de campo y logística</i> 		
<i>Última revisión:</i>		

....

<i>Procedimiento Específico para equipo operativo:</i> <i>Telecomunicaciones</i>		<i>DIRIGIDO A:</i> Equipo de <i>telecomunicaciones</i>
<i>Procedimiento:</i> <i>Proporcionar servicios de telecomunicación interna y externa</i> <i>Tareas:</i> <ol style="list-style-type: none"> a. <i>Proporcionar telefonía -interna y externa- y radiocomunicación</i> b. <i>proporcionar traslado de informaciones por otros medios durante etapa de aislamiento</i> c. <i>Recibir/emitir mensajes indispensables para el servicio y el personal de guardia</i> d. <i>Captar información de las redes nosocomial y prehospitalarias sobre el evento y situación</i> 	CONTACTOS	INVENTARIO DE RECURSO NECESARIO: ÁREAS DE REUNIÓN: NOTIFICACIONES A:
<i>Última revisión:</i>		

.....

<i>Procedimiento Específico para equipo operativo: Información y RPP</i>		<i>DIRIGIDO A: Equipo de RPP</i>
<p><i>Procedimiento:</i> <i>Establecer información pública sobre víctimas y servicios en el hospital</i></p> <p><i>Tareas:</i></p> <p>a. <i>Preparar información del Director dirigida a las autoridades y medios de comunicación</i></p> <p>b. <i>Redactar listados periódicos de internados y cadáveres</i></p> <p>c. <i>Atender/emitir mensajes del personal de guardia para sus familiares</i></p> <p>d. <i>Captar información de víctimas y familiares respecto a la atención recibida en el hospital</i></p>	CONTACTOS	<p>INVENTARIO DE RECURSO NECESARIO:</p> <p>ÁREAS DE REUNIÓN:</p> <p>NOTIFICACIONES A:</p>
<i>Última revisión:</i>		

Procedimiento para las comunicaciones (internas y externas)

En este procedimiento se incluyen los tipos de comunicaciones que se manejarán en una emergencia, responsables del control de las comunicaciones y transferencia de información, además de la asignación de códigos y claves (si se considera necesario).

Fin de la Emergencia

Concluida la situación de desastre la autoridad al mando del hospital dispone el retorno a las actividades normales, notificando a todo el personal. Cada jefe de Unidad Operativa redacta un informe pormenorizado de las actividades desarrolladas, el cual es de trámite reservado.

RECOMENDACIONES FRENTE A UN SISMO/TERREMOTO.

- ✓ *Ten siempre identificadas las zonas seguras de tu casa, colegio o lugar de trabajo.*
- ✓ *Aléjate de muebles, ventanas y lámparas.*
- ✓ *Agáchate, cúbrete y afírmate hasta que el terremoto termine, dependiendo de la solidez de la construcción. Muévete sólo para llegar hasta un lugar seguro.*
- ✓ *Permanece dentro de tu hogar. Si necesitas salir a la calle, usa las escaleras.*
- ✓ *Si estás al aire libre, aléjate de edificios, cables eléctricos y postes de luz.*
- ✓ *Si estás en un vehículo, colectivo permanece sentado. Si vas de pie, agárrate del pasamano.*
- ✓ *Si estas en un lugar de asistencia masiva (teatro, cine, estadio, metro, etc.), protege tu cabeza con tus brazos o métete debajo del asiento.*
- ✓ *Si estás en una silla de ruedas, frénala y protege tu cabeza con tus brazos.*
- ✓ *Si estás manejando estacionate en un lugar seguro y enciende las luces intermitentes.*
- ✓ *Si estás en tu casa, cierra las llaves de agua y gas una vez terminado el evento.*
- ✓ *No camines descalzo, ya que puede haber vidrios y objetos cortantes en el suelo.*
- ✓ *Usa linternas. No utilices velas ni fósforos.*
- ✓ *Si estás atrapado en los escombros, no enciendas fósforos, no te muevas, ni levantes polvo; cúbrete la boca y nariz con un pañuelo o la ropa, da golpes en un tubo o la pared para que los rescatistas puedan encontrarte. De ninguna manera grites, ya que puedes inhalar cantidades peligrosas de polvo u otras sustancias.*
- ✓ *Mantente informado mediante una radio o televisión a pilas o batería para recibir instrucciones de las autoridades.*
- ✓ *Debes estar preparado para los temblores posteriores o réplicas, que en general son menos violentas que el terremoto principal, pero pueden causar daños adicionales a estructuras debilitadas.*
- ✓ *Usa el teléfono sólo para emergencias. Puedes enviar mensajes de textos como una forma de tomar contacto con familiares y amigos.*
- ✓ *Limpia todo derrame de elementos que podrían ser tóxicos, como alcohol, petróleo, bencina, etc.*
- ✓ *Revisa tu hogar para ver si hay daños estructurales. Si tienes dudas acerca de la seguridad, haz que un profesional inspeccione el lugar antes de entrar.*

COMITÉ DE EMERGENCIA

- **Brigada contra incendios:** brigada encargada de enfrentar los conatos de incendio, entrenados por especialistas para tal fin, así como también, la verificación periódica de los equipos de combate contra incendio, son conocedores de los lugares donde se encuentra los extintores y demás equipos para combatir un incendio, en la Red de Salud Canas Canchis Espinar está conformado por:
 - Lic. Raúl Achahui Ventura
 - Personal de mantenimiento.

- **Brigada de seguridad física.** - esta brigada encargada de velar por el buen mantenimiento de las estructuras de las instalaciones, en la Red de salud Canas Canchis Espinar, está a cargo de la unidad de patrimonio y saneamiento.

- **Brigada de rescate.** - esta brigada está encargada de movilizar a los heridos, ubicándolos en zonas seguras, conformada por el personal.
 - Percy Paiva Condori
 - Rene Richard Mamani Maron
 - Raúl Ortega Valdez
 - Ronal Mullisaca Paredes
 - Jorge Luis Soncco Fernández
 - Julio Cesar July Tairo

- **Brigada de primeros auxilios.** - Esta brigada está conformada por personas que tengan conocimientos de primeros auxilios para atención de heridos, está conformado por las siguientes personas.
 - M.C. Cristian Sixto Vargas Portillo.
 - M.C Edward Fernando Camino Carrasco.
 - M.C. Mirian Yadira Quispe Cano
 - Lic. Levi Alina Cuba Villavicencio
 - Lic. Maritha Esther Mamani Gamarra
 - Lic. Gladis Martha Loayza Ayala
 - Lic. Lucrecia Cáceres Limachi

- **Brigada de Evacuación.** - esta brigada tiene como función reconocer las zonas de evacuación, las rutas de acceso, desbloquear los pasadizos, así mismo verificar periódicamente la correcta señalización en toda la edificación. Conformada por cada jefe de unidad.
 - Nut. Yesica Condori Mamani.
 - Lic. Yanelid Frine Quispe Mamani
 - Guardian de turno.

- **Brigada de servicio.** - es la responsable de proveer los equipos como intercomunicadores, llaves. Está conformado por, la unidad de mantenimiento

RESPONSABLE DEL PLAN Y ORGANIZACIÓN FRENTE A UN ESTADO DE EMERGENCIA

RESPONSABLES	MISIÓN PRINCIPAL.
<p>Presidente: Director de la Red de Salud Canas Canchis Espinar</p>	<p>Responsable de la seguridad física del personal, así mismo es el único responsable en brindar información a los medios de comunicación masiva. Designa y preside el comité de Emergencia.</p>
<p>Secretario: área de administración</p>	<p>Remplazara en el cargo al presidente cuando este no se encuentre presente. Manejara todo lo concerniente a la comunicación, números, telefónicos, palabras que se debe utilizar al comunicar una emergencia. Dar aviso pidiendo apoyo a los sectores exteriores Transmitir las señales de alarma a los ocupantes del centro laboral utilizando las sirenas y/o silbatos.</p>
<p>Jefe de Seguridad. - La coordinación de emergencias y desastres de la red de Salud canas Canchis Espinar</p>	<p>Organiza las brigadas dentro del centro laboral. Dirección operativa de todo el personal en caso de emergencia. Designa a los jefes de equipo del sector. Organiza y controla las actividades preventivas. Organiza las acciones de simulacros.</p>
<p>Jefe del sector: ES EL PERSONAL DE LA OFICINA MAS ALEJADA. . Responsable de Unidad de TRANSPORTES DE LA R.S.C.C.E. (3er piso) . Responsable del área SESORIA LEGAL (2do piso) . Jefe de la unidad epidemiología (primer bloque) . jefe del área de promoción de la Salud (segundo bloque)</p>	<p>Dirige la evacuación y las actuaciones de los ocupantes en la planta Ha de vigilar que no se haya quedado nadie dentro de los ambientes asignados. Cerrar las puertas y ventanas. Será el último en abandonar el sector.</p>
<p>Otros ocupantes y visitantes.</p>	<p>Al ingresar deben identificar las zonas de evacuación, los puntos de reunión, establecidos.</p>

DE LAS ACCIONES DURANTE EL SIMULACRO

1. De los integrantes del GRUPO DE TRABAJO DE GESTIÓN DE RIESGO:

Los integrantes del “Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo”, Presidido por el director de la red de Salud Canas Canchis Espinar, exhortaran a la participación del simulacro del día 30 de mayo a horas 10:00 a.m. en las unidades donde se encuentren en el momento.

El director de la Red de salud C.C.E. participara en el COE provincial.

El GTGRD se concentrarán en la Red de Salud Canas Canchis Espinar para cumplir con las funciones de su competencia.

2. De las Brigadas:

Se reconfigurará las brigadas de primera respuesta de la Red de Salud Canas Canchis Espinar serán responsables de adoptar medidas de seguridad para evitar accidentes de parte de los participantes, así como de la conducción operativa del Simulacro, bajo la coordinación de la responsable de Emergencias / Desastres y el director general. Los Brigadistas se ubicarán en zonas estratégicas resguardando y guiando a los participantes a las zonas seguras.

Activaran los sistemas contra incendios, haciendo maniobras de amago de incendios (extintores y mangueras de agua) en puntos previamente establecidos. Realizaran rescate y evacuación de heridos hacia las zonas seguras

3. De las Comunicaciones:

La unidad de Estadística y telecomunicaciones se constituye en las instalaciones de la Red de Salud canas Canchis Espinar lo más inmediato posible que pase el sismo y deberá evaluar y poner en funcionamiento la comunicación por radio comunicación, telefonía e internet.

La oficina de comunicaciones estará a la pesquisa de información que afecté los servicios de salud especialmente servicios que hayan colapsado, con la finalidad de gestionar su inmediata evaluación y acondicionamiento y funcionamiento del servicio.

4. De la Ubicación de las Zonas Seguras:

Las zonas seguras, con señalización respectiva, estarán ubicadas al exterior, interior de la red de Salud Canas Canchis Espinar, siendo la principal zona segura el frontis de la puerta principal.

Cada servicio tendrá su señalización para la evacuación respectiva.

5. De los Ejercicios de Evacuación:

Cumplirán obligatoriamente el 100% del personal que se encuentre laborando en la red de Salud Canas Canchis espinar en el momento del simulacro adoptando en el momento del desplazamiento, actitud de protección en cabeza y cuerpo, deben circular manteniendo su derecha.

6. De los Servicios Básicos:

No habrá corte de servicios básicos.

7. De Mantenimiento y Movilidad:

Los trabajadores de la unidad de Patrimonio, mantenimiento y responsable de saneamiento ambiental, evaluarán de inmediato la ocurrencia del SISMO el estado de los servicios básicos, energía eléctrica, agua y desagüe para acciones inmediatas de mantenimiento de ser necesarios.

8. Del Cumplimiento del Simulacro:

El Director de la red de Salud Canas Canchis Espinar, conjuntamente con el Director de Inteligencia Sanitaria y la coordinación de Emergencias y Desastres, supervisarán el cumplimiento del simulacro y administrará la información pública, emitiendo comunicados de prensa de considerarlo necesario.

9. De la Evaluación y Finalización del Simulacro:

El Simulacro finalizará aproximadamente a 20 minutos de la hora de inicio.

Se continuará unos 20 minutos más, poniendo en prueba la capacidad de respuesta de los medios de comunicación de las Unidades Ejecutoras, establecimientos de salud, entregando un informe preliminar sobre los reportes de daños al personal de salud y situación de establecimientos de salud del ámbito de la red de salud Canas Canchis Espinar.