



Resolución Directoral

Santa Anita, 30 de mayo de 2022

Visto el Expediente N° 22MP-04986-00, que contiene el Informe N° 010-UFGRD/HHV-22, mediante el cual la Responsable de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgos de Desastres eleva a la Dirección General el Proyecto de "Plan de Simulacro y Simulación 2022", del Hospital Hermilio Valdizán y solicita su aprobación;

CONSIDERANDO:

Que, el artículo VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establece que es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, mediante Ley N° 29664, se crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD), como sistema interinstitucional, sinérgico, descentralizado, transversal y participativo, con la finalidad de identificar y reducir los riesgos asociados a peligros o minimizar sus efectos, así como evitar la generación de nuevos riesgos y la preparación y atención ante situaciones de desastres mediante el establecimiento de principios, lineamientos de política, componentes, procesos e instrumentos de la gestión de riesgos de desastres, y por Decreto Supremo N° 048-2011-PCM se aprueba su Reglamento;

Que, el artículo 5 de la precitada Ley, establece que la Política Nacional de la Gestión del Riesgo de Desastres, es el conjunto de orientaciones dirigidas a impedir o reducir los riesgos de desastres, evitar la generación de nuevos riesgos y efectuar una adecuada preparación, atención, rehabilitación y reconstrucción, ante situaciones de desastres, así como a minimizar sus efectos adversos sobre la población, la economía y el ambiente;

Que, mediante Decreto Supremo N° 111-2012-PCM, se aprueba la Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres como Política Nacional de obligatorio Cumplimiento para las entidades del Gobierno Nacional, teniendo como objetivos: "Incorporar e implementar la Gestión del Riesgo de Desastres a través de la planificación del desarrollo y la priorización de los recursos humanos, materiales y financieros" e "Institucionalizar y desarrollar los procesos de la Gestión del Riesgo de Desastres a través del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres", entre otros;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 628-2018/MINSA, se aprueba la Directiva Administrativa N° 250-2018-MINSA/DIGERD "Organización y Funcionamiento del Centro de Operaciones de Emergencia (COE Salud) y de los Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres del Sector Salud, teniendo como objetivo general: "Establecer la organización, los estándares y requisitos mínimos, así como la articulación del Centro de Operaciones de Emergencia y de los Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres del Sector Salud";

Que, mediante Resolución Ministerial N° 013-2022-PCM, se aprueba la Ejecución de Simulacros y Simulaciones para los años 2022 al 2024, la misma que es de carácter obligatorio en todas las instancias del Gobierno Nacional, de los Gobiernos Regionales y de los Gobiernos Locales,



en el marco de sus competencias; debiendo observar las disposiciones normativas vigentes emitidas en el marco del Estado de Emergencia Nacional por las graves consecuencias que afectan la vida de las personas a consecuencia del brote de la COVID -19 y de la Emergencia Sanitaria a nivel nacional por la COVID-19;

Que, con documento de visto, la Responsable de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres, solicita la aprobación del proyecto de Plan de Simulacro y Simulación 2022 del Hospital Hermilio Valdizán, teniendo como objetivo general: "Implantar y fortalecer la planificación, organización, preparación, ejecución y evaluación de simulacro, que nos permita medir la capacidad de respuesta de los trabajadores, del Hospital Hermilio Valdizán; mediante la puesta en práctica de los planes operativos basado en los procedimientos para emergencias, que en su mayoría son elaborados por la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres (GTGRD), los mismos que son aprobados mediante actos resolutivos";

Que, mediante Informe N° 035-UO-OEPE-HHV-2022 y Nota Informativa N° 049-OEPE-HHV-2022, del 23 de mayo del 2022, la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico emite opinión favorable al Plan propuesto, el cual cumple con la normativa contenida en la Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, que aprueba las Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud; por lo que, se hace necesario la emisión del respectivo acto resolutivo;

Estando a lo informado por la Oficina de Asesoría Jurídica en el Informe N° 113-OAJ-HHV-2022;

Con el visado del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica, de la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Administración, y de la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico; y,

En uso de las facultades conferidas por el artículo 11° inciso c), del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital "Hermilio Valdizán", aprobado por Resolución Ministerial N° 797-2003-SA/DM;

SE RESUELVE:

Artículo 1.- Aprobar el "Plan de Simulacro y Simulación 2022", del Hospital Hermilio Valdizán, el mismo que consta de cuarenta y cuatro (44) páginas, incluido once (11) anexos y que forma parte integrante de la presente Resolución.

Artículo 2.- Disponer que la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres se encargue de la difusión, seguimiento y cumplimiento del Plan aprobado por el artículo 1.

Artículo 3.- Encargar a la Oficina de Estadística e Informática, la publicación de la presente Resolución en el Portal Web Institucional del Hospital Hermilio Valdizán.

Regístrese y comuníquese.

GLCV.OACH
DISTRIBUCIÓN
OEA
OEPE
OEI
OAJ

MINISTERIO DE SALUD
Hospital Hermilio Valdizán
M.C. Gloria Luz Cueva Vergara
Directora General (e)
C.M.P. N° 22499 R.N.E. 12799



Líder en Psiquiatría y en Salud Mental



HOSPITAL "HERMILIO VALDIZÁN"



PLAN DE SIMULACRO Y SIMULACIÓN DEL HOSPITAL "HERMILIO VALDIZÁN"

2022

ÍNDICE

Contenido

1. INTRODUCCIÓN	3
2. FINALIDAD	4
3. OBJETIVOS	4
4.1 Objetivo General:.....	4
4.2 Objetivos Específicos:	4
4. ÁMBITO DE APLICACIÓN	5
5. BASE LEGAL	5
6. CONTENIDO	7
6.1. SIMULACIÓN:	7
6.1.1 Calendario de Simulaciones	8
6.2. SIMULACRO:	8
6.2.1. Calendario de Simulacros.....	9
6.3. SITUACIÓN ACTUAL.....	9
6.4. ÁREA DE EXPANSIÓN:	10
6.5. ANÁLISIS DE LA VULNERABILIDAD:	10
6.6. ELEMENTOS EXPUESTOS DURANTE EL MANEJO DE DESASTRES	12
6.7. HIPÓTESIS.....	12
6.8. CARACTERÍSTICAS DEL EVENTO	13
6.9. PROCEDIMIENTO DE ALERTA	13
6.10. ESTRATEGIAS	14
6.10.1 FASE I – Sensibilización y Preparación del Simulacro.....	14
6.10.2 FASE II –Reuniones de coordinación antes del simulacro	15
6.10.3 FASE III – Ejecución y puesta en marcha del simulacro.....	16
6.10.4. FASE IV - Reporte de Daños y Evaluación según Formato	17
6.11. RESPONSABILIDADES	18
6.11.1 Personal de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres – EMED. 18	
6.11.2 Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres (GTGRD).....	18
6.11.2.1. Sistema Comando Salud (SCS):	19
6.11.3 Brigadas de Salud en Emergencias y Desastres.....	26
7. ANEXOS:	26
8. BIBLIOGRAFÍA	44



1. INTRODUCCIÓN

El Perú es uno de los países más vulnerables ante algún desastre natural, ya que se encuentra localizado en la región conocida como "Cinturón de Fuego del Pacífico" y casi al borde del encuentro de dos placas tectónicas, la de Sudamericana y la de Nazca, en donde se produce el efecto de subducción, que ha provocado un gran número de sismos de gran poder destructivo en la parte occidental de nuestro territorio.

La Ley N° 29664 crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres – SINAGERD, con la finalidad de identificar y reducir los riesgos asociados a peligros o minimizar sus efectos, así como evitar la generación de nuevos riesgos, y preparación y atención ante situaciones de desastre mediante el establecimiento de principios, lineamientos de política, componentes, procesos e instrumentos de la Gestión del Riesgo de Desastres.

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

Por el sustento descrito, esta Unidad Funcional en coordinación con la Dirección General, elabora el Plan de Trabajo para la realización de Simulacros y Simulaciones de Sismo programado con Resolución Ministerial N° 013-2022-PCM, donde se aprueba la ejecución de simulacros y simulaciones para los años 2022 al 2024.



2. FINALIDAD

Preparar a las autoridades, trabajadores, pacientes y familiares de los pacientes, para ejecutar acciones y actividades de respuesta mediante la ejecución de simulacros ante los peligros asociados a fenómenos de origen natural, teniendo como finalidad ejecutar acciones oportunas con eficiencia y eficacia dirigidas a reducir estos riesgos y poner a prueba los planes de operaciones de emergencias.

3. OBJETIVOS

4.1 Objetivo General:

Implantar y fortalecer la planificación, organización, preparación, ejecución y evaluación de simulacro, que nos permita medir la capacidad de respuesta de los trabajadores, del Hospital "Hermilio Valdizán", mediante la puesta en práctica de los planes operativos basado en los procedimientos para emergencias, que en su mayoría son elaborados por la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres (UFGRD) y por el Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres (GTGRD), los mismos que son aprobados mediante actos resolutivos.

4.2 Objetivos Específicos:

- ✓ Evaluar la organización, preparación, respuesta y participación del Equipo Técnico de la UFGRD, de los integrantes del Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres, y de las Brigadas de Salud en Emergencias y Desastres, para afrontar emergencias y desastres ocurridos dentro o fuera de la institución, así como en asistir a la población.
- ✓ Verificar en el sitio y en tiempo real, la capacidad de respuesta de las personas y la organización operativa del plan para emergencias ante un evento de posible ocurrencia, basado en los procedimientos para emergencias.



- ✓ Socializar el plan de respuesta hospitalaria ante Emergencias y Desastres de la Institución.
- ✓ Evaluar la capacidad de reacción y evacuación de los trabajadores, pacientes y familiares hacia la zona segura y puntos de concentración.
- ✓ Detectar errores, fallas, duplicidad de acciones u omisiones en los planes elaborados para corregirlos.
- ✓ Reducir el tiempo de respuesta en la atención de víctimas ante un evento de desastre, así como fijar el orden de prioridad de atención médica.
- ✓ Prueba de idoneidad y suficiencia de equipos y medios de comunicación, alarma, señalización, entre otros instrumentos a ser utilizados.
- ✓ Contribuir en el fortalecimiento de la cultura de prevención en la población y mejorar la resiliencia.



4. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Lugar: Hospital "Hermilio Valdizan"

5. BASE LEGAL

1. Ley N°26842, Ley General de Salud, y sus modificatorias.
2. Ley N°29664, que crea el Sistema Nacional de Gestión de Riesgo de Desastres – SINAGERD, y modificatorias.
3. Ley N° 30779, Ley que dispone medidas para el fortalecimiento del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD).
4. Decreto de Urgencia N° 024-2010, Dictan medidas económicas y financieras para la creación del Programa Presupuestal Estratégico de Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres en el Marco del Presupuesto por Resultados.
5. Decreto Supremo N° 048-2011-PCM, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29664, que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD), y modificatoria.

6. Decreto Supremo N° 111-2012-PCM, que aprueba la Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres, como Política Nacional de obligatorio cumplimiento.
7. Decreto Supremo N° N° 034-2014-PCM, aprueba el Plan Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres - PLANAGERD 2014-2021.
8. Decreto Supremo N° 027-2017-SA, aprueban Política de Hospitales Seguros frente a los Desastres que contiene el Plan de Acción 2017-2021 y crean la Comisión Multisectorial de Hospitales Seguros Frente a los Desastres.
9. Resolución Ministerial N° 517-2004/MINSA, que aprueba la Directiva N°036-2004-OGDN/MINSA-V.01-Declaratoria de Alertas en Situaciones de Emergencias y Desastres.
10. Resolución Ministerial N° 276-2012-PCM, que Aprueba la Directiva N° 001-2012-PCM-SINAGERD "Lineamientos para la Constitución y Funcionamiento de los Grupos de Trabajo de la Gestión de Riesgo de Desastres en los Tres Niveles de Gobierno".
11. Resolución Ministerial N°0292-2013-PCM que aprueba la Directiva N°001-2013-PCM/SINAGERD para la Asistencia Humanitaria Internacional en Caso de Desastres de Gran Magnitud.
12. Resolución Ministerial N° 877-2017-MINSA, Aprobar el Documento Técnico: Lineamientos para la implementación del proceso de rehabilitación y del proceso de reconstrucción en los servicios de salud frente a emergencias y desastres.
13. Resolución Ministerial N° 110-2017-MINSA, Aprobar la Directiva Sanitaria N° 076-MINSA/2017/DGIESP: Directiva Sanitaria para la Conformación y Funcionamiento de las Brigadas de Salud Mental en Situaciones de Emergencia y Desastre.
14. Resolución Ministerial N° 171-2018-PCM, que aprueba el "Manual de Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades - EDAN PERU.
15. Resolución Ministerial N° 628-2018/MINSA, Aprueban Directiva Administrativa N° 250-2018-MINSA/DIGERD "Organización y Funcionamiento del Centro de Operaciones de Emergencia (COE Salud) y de los Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres del Sector Salud".



16. Resolución Ministerial N° 225-2020-MINSA, Declarar alerta roja en los establecimientos de salud y en la oferta móvil complementaria instalada a nivel nacional, ante los efectos del COVID-19.
17. Resolución Ministerial N° 013-2022-PCM, que aprueba la ejecución de simulacros y simulaciones para los años 2022 al 2024.
18. Resolución Directoral N° 099-DG/HHV-2020, reconfiguración a los integrantes de la "Brigada de Salud en Emergencias y Desastres del Hospital Hermilio Valdizán y el Centro de Rehabilitación de Ñaña".
19. Resolución Directoral N° 055-DG/HHV-2022, se modifica la conformación del Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres del Hospital "Hermilio Valdizán".

6. CONTENIDO



El contenido del desarrollo del plan se basará en la conceptualización del significado de simulación y simulacro, en la situación actual que se encuentra el Hospital "Hermilio Valdizán" para afrontar un evento de gran magnitud, y en una secuencia de actividades antes, durante y después del evento.

6.1. SIMULACIÓN:

El ejercicio de simulación es una actividad de gabinete, en el cual se representa una situación hipotética donde los actores ponen a prueba sus capacidades de coordinación, análisis de información, desarrollo de propuestas y toma de decisiones empleando instrumentos como planes, protocolos, entre otros.

En el caso del Sector Salud, las simulaciones involucran por lo general el daño a la salud y la vida de las personas, o la alta probabilidad de que estos ocurran.

En el Hospital "Hermilio Valdizán" quienes realizan este tipo de ejercicio es el Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo de Desastres, a los cuales se les asigna funciones de acuerdo al esquema del Sistema Comando Salud debiendo realizar las actividades establecidas en las Tarjetas de Acción. Los hechos pueden ocurrir en tiempo simulado, periodo durante el cual los

participantes recibirán datos e información de situaciones que se producen en el contexto de una emergencia y deberán resolver. La trama del ejercicio se basa en un escenario y un guion de sucesos realistas, de modo, que los participantes estarán obligados a dar respuestas también realistas. Dichas respuestas tienen que basarse en procedimientos y recursos existentes con el fin de que tengan validez. La resolución de este ejercicio de simulación permite entre otras cosas, identificar reacciones y evaluar las respuestas ante situaciones de emergencias y/o desastres y validar mecanismos de coordinación. Los resultados obtenidos al finalizar la evaluación del ejercicio deberán ser plasmados en el formato de Reporte Rápido IPRESS.

6.1.1 Calendario de Simulaciones

De acuerdo a lo establecido en la Resolución Ministerial N° 013-2022-PCM, las simulaciones serán ejecutados de acuerdo con el siguiente detalle:



Año 2022:

N°	Denominación	Ámbito	Fecha	Hora
1	1.a Simulación por sismo seguido de tsunami	Nivel nacional (sectores)	Martes 05/04/2022	08:00 a 17:00
	1.b Ejercicio de simulación regional multipeligro	Nivel regional (GG.RR. y GG.LL.)		
2	2.a. Ejercicio de simulación macrorregional en el centro del país ante sismo seguido de tsunami	Macrorregión centro	Miércoles 13/07/2022	08:00 a 17:00
	2.b. Ejercicio de simulación macrorregional multipeligro	Macrorregiones a nivel nacional		
3	Simulación Nacional ante desastre de gran magnitud	Nivel sectorial	Martes 08/11/2023 y miércoles 09/11/2022	08:00 a 17:00

6.2. SIMULACRO:

Es un ejercicio práctico de manejo de acciones operativas que se realiza mediante la escenificación de daños y lesiones en una situación hipotética de emergencia. Los participantes enfrentan situaciones recreadas utilizando las habilidades y técnicas con las que atenderían casos reales; implica la movilización y operación real de personal y recursos materiales.

El simulacro permite evaluar procedimientos, herramientas, habilidades, destrezas, capacidades individuales e institucionales relacionadas con los preparativos y la respuesta ante una emergencia y/o desastres. Se ejecuta en tiempo actual y cada uno de los participantes miembros de la brigada de salud en emergencias y desastres asumen las tareas de acuerdo a los tipos de brigadas existentes; otros actores harán las veces de víctimas u otros personajes.

6.2.1. Calendario de Simulacros

De acuerdo a lo establecido en la Resolución Ministerial N° 013-2022-PCM, los Simulacros serán ejecutados de acuerdo con el siguiente detalle:

Año 2022:

6.3. SITUACIÓN ACTUAL

Nº	Denominación	Ámbito	Tipo	Fecha	Hora
1	Simulacro Nacional Multipeligro	Todo el territorio nacional	Diurno	Martes 31/05/2022	10:00 horas
2	Simulacro Nacional Multipeligro	Todo el territorio nacional	Vespertino	Lunes 15/08/2022	15:00 horas
3	Simulacro Nacional Multipeligro	Todo el territorio nacional	Nocturno	Lunes 07/11/2022	20:00 horas

El Hospital "Hermilio Valdizán" se encuentra ubicado en la Carretera Central km. 3.5 Santa Anita, con una antigüedad de aproximadamente 60 años, su construcción en su mayoría es de primer piso, solo existe un edificio de tres pisos; la infraestructura tiene paredes, columnas y vigas de concreto, el área de los ambientes de los consultorios de consulta externa es de material prefabricado, en los ambientes de primer piso se encuentran ubicados el Servicio de Emergencia, Hospitalización (6 pabellones), Servicio de Consulta Externa, Departamento de Salud Mental del Niño y Adolescente, Departamento de Análisis y Modificación del Comportamiento, Departamento de Apoyo al Servicio de Psicología y Diagnóstico, Departamento de Apoyo al Diagnóstico, Departamento de Apoyo al tratamiento,



Departamento de Rehabilitación en Salud Mental, Departamento de Promoción de la Salud Mental, Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres, Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento y demás oficinas administrativas y asistenciales; en el edificio de tres pisos se encuentra, Oficina de Informática, Telesalud, Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, Asesoría Legal, Oficina Apoyo a la Docencia e Investigación, Órgano de Control Institucional, Biblioteca.

Actualmente existe gran afluencia de público en el hospital sin considerar los 799 trabajadores aproximadamente y pacientes hospitalizados, por todo ello se considera vulnerable la Institución ante un evento adverso, que pone en riesgo la integridad física de todos, motivo por el cual debemos estar debidamente preparados y tomar conocimiento de los procedimientos a seguir, a fin de tener las herramientas para responder ante estos sucesos y no arriesgar sus vidas.



6.4. ÁREA DE EXPANSIÓN:

Actualmente el Hospital "Hermilio Valdizán" cuenta con un área de expansión de terreno de 50,974 m², área construida de 13,543 m² y área libre de 37,434 m²; dentro del mismo se cuenta con un área de expansión para contingencias según el siguiente detalle:

(Anexo N° 1)

AMBIENTES	ÁREA M ²	AGUA		LUZ		TELÉFONO		OBSERVACIONES
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
ESTACIONAMIENTO	360 M ²	x		x			x	Área de expansión para contingencias
CANCHA DEPORTIVA	1800 M ²	x		x			x	

6.5. ANÁLISIS DE LA VULNERABILIDAD:

Concepto de índice de seguridad: El Índice de Seguridad Hospitalaria es una herramienta de evaluación rápida, confiable, que proporciona una idea inmediata de la probabilidad de que un Establecimiento de Salud continúe funcionando en caso de desastre.

Concepto de índice de vulnerabilidad: Determina la susceptibilidad o el nivel de un daño esperado en la infraestructura, equipamiento y funcionalidad de un Establecimiento de Salud frente a un desastre determinado.

Índice de seguridad	0.41
Índice de vulnerabilidad	0.59

Clasificación del Establecimiento: Categoría B

Índice de seguridad	Categoría	¿Qué se tiene que hacer?
0 – 0.35	Categoría C	Se requieren medidas urgentes de manera inmediata, ya que los niveles actuales de seguridad del Establecimiento no son suficientes para proteger la vida de los pacientes y el personal durante y después de un desastre.
0.36 – 0.65	Categoría B	Se requiere medidas necesarias en el corto plazo ya que los niveles actuales de seguridad del Establecimiento pueden potencialmente poner en riesgo a los pacientes, el personal y su funcionamiento durante y después de un desastre.
0.66 - 1	Categoría C	Aunque es probable que el hospital continúe funcionando en caso de desastres, se recomienda continuar con medidas para mejorar la capacidad de respuesta y ejecutar medidas preventivas en el mediano y largo plazo, para mejorar el nivel de seguridad frente a desastres.



De acuerdo al análisis de evaluación realizado a la institución, el resultado del Índice de Seguridad Hospitalaria muestra una vulnerabilidad de más del 50% reflejado con un indicador de 0.59, derivando EL RESULTADO DEL ISH EN 0.41, el modelo matemático es la Categoría "B", lo cual nos lleva a considerar acciones inmediatas frente a las observaciones planteadas para cada componente a fin de llegar a la seguridad adecuada que debería tener el Establecimiento de Salud.

6.6. ELEMENTOS EXPUESTOS DURANTE EL MANEJO DE DESASTRES

Componente	Características
Estructural	Seguridad alto representa un 14%, el grado medio un 66% y el grado bajo un 20%, lo que conlleva a analizar la problemática existente y poner en práctica las mejoras propuestas a fin de reducir este indicador y disminuir la vulnerabilidad frente a un evento adverso.
No estructural	Seguridad alto representa un 19%, el grado medio un 46% y el grado bajo un 35% relacionado a la seguridad del componente no-Estructural. Lo que significa que el hospital se encuentra vulnerable e inseguro ante un evento adverso. Se requieren medidas urgentes para mitigar los problemas encontrados en la evaluación.
Físico funcional	La seguridad del Establecimiento de Salud se encuentra en un nivel alto en 60%, Medio con 25% y Bajo en 15% y con respecto al conocimiento y actitud del personal que labora en la Institución. La capacidad operativa del hospital durante y después de un desastre se estima también en función de la organización técnica y administrativa de su personal para responder a dichas situaciones adversas.



6.7. HIPÓTESIS

El Hospital "Hermilio Valdizán" se encuentra realizando sus actividades normales el XX de XXXXX del 202X, a las XX:00 horas, se inicia un fuerte movimiento sísmico que impide sostenerse en pie, se ve caer varios objetos a los alrededores, se escuchan gritos y se observa daños en la infraestructura de la Institución, las comunicaciones como telefonía celular y fija colapsan, el hospital se encuentra seriamente afectado. El comandante de incidentes del Hospital se comunica mediante la radio de la institución al MINSA y le informan que se ha producido un Terremoto de magnitud 8.5° de la escala de Richter (sismo de gran magnitud) en la ciudad de Lima y Callao, con una intensidad entre VII y VIII en la escala de Mercalli modificada.

6.8. CARACTERÍSTICAS DEL EVENTO

CLASIFICACIÓN DE LA AMENAZA	EVENTO NATURAL (SISMO)
MAGNITUD	Estimada en 8.5 (Mw) escala de Magnitud.
INTENSIDAD	Entre VII muy fuerte y VIII destructivo (escala de Mercalli modificada)
FECHA DE OCURRENCIA	XX de XXXXXX del 202X
HORA	XX:00 horas
DURACIÓN	1 minuto
LUGARES EXPUESTOS	Hospital "Hermilio Valdizán"
DURACIÓN DEL EJERCICIO	2 Horas
EPICENTRO	Para las localidades ubicadas en la costa peruana.
HIPOCENTRO	A 40 kilómetros de profundidad
EXTENSIÓN AFECTADA	A nivel nacional



6.9. PROCEDIMIENTO DE ALERTA

Las acciones a ejecutar dependen de la emergencia a presentarse.

Cabe mencionar, la Resolución Ministerial N° 225-2020-MINSA, declara alerta roja en los establecimientos de salud y la oferta móvil complementaria instalada a Nivel Nacional, ante los efectos del COVID 19; y ratifican la RM N°051-2017/MINSA, que declara alerta amarilla en los Establecimientos de Salud a Nivel Nacional, por efectos de lluvias intensas.

La declaratoria de alerta es por la máxima autoridad del MINSA, con el fin de adoptar las acciones que aseguren la atención adecuada y oportuna de los daños a la vida y salud de la población, así como la protección de la infraestructura y la operatividad de los Establecimientos de Salud ante la ocurrencia de emergencias o desastre, la misma que está dada por Directiva Ministerial N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01.

Alerta Verde, situación de expectativa ante la posible ocurrencia de un evento adverso o destructivo.

Alerta Amarilla, situación que se establece cuando se recibe información sobre la inminente o alta probabilidad de ocurrencia de un evento adverso o destructivo.

Alerta Roja, situación que se establece cuando se han producido daños a la población, sus bienes y su entorno debido a un evento adverso o destructivo, lo que determina que los Establecimientos de Salud efectúen en forma inmediata las intervenciones y acciones de respuesta que sean necesarias.

6.10. ESTRATEGIAS



El presente plan de simulacro se desarrollará en cuatro fases:

- Fase I** : Sensibilización y Preparación del simulacro.
- Fase II** : Reuniones de coordinación antes del simulacro
- Fase III** : Ejecución y puesta en marcha del simulacro
- Fase IV** : Reporte de Daños y Evaluación según Formato

6.10.1 FASE I – Sensibilización y Preparación del Simulacro

- ✓ Sensibilizar a la población del HHV sobre el desarrollo del Simulacro y la necesidad de su participación activa.
- ✓ Capacitar al personal del HHV en el antes, durante y después de un sismo, asimismo facilitar los números de emergencias en caso de evento adverso. (Anexo N° 02)
- ✓ Coordinar la señalización e identificación de las zonas de seguridad con servicios generales.
- ✓ Identificar las Zonas de Seguridad y recorrido por las Rutas de Evacuación las cuales deben estar despejadas, realizando el reconocimiento y condiciones de ser utilizadas. (Anexo N° 3)

- ✓ Difundir a los diferentes departamentos, oficinas y/o servicios de la Institución, la cartilla de ubicación de las diferentes zonas de Seguridad.
- ✓ Efectuar pruebas de los dispositivos (Alarma diferenciada, Megáfonos, Radios, etc.) en el exterior de la UFGRD, preparativos antes del Simulacro, para dar solución a las ocurrencias que se detecten.
- ✓ Efectuar pruebas de comunicación con los woki tokis (radio) antes del evento, para mantener una comunicación activa.
- ✓ Realizar reuniones presenciales o vía zoom de coordinación con el Grupo de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres y los brigadistas, para el desarrollo del simulacro, así mismo entrega de materiales a utilizar el día del evento.
- ✓ Difundir los lineamientos establecidos por la DIGERD/MINSA para el desarrollo del simulacro, a los brigadistas y GTGRD.
- ✓ A través del perifoneo se darán las indicaciones para el desarrollo del simulacro, mantenerse en zonas de seguridad hasta que se dé la indicación de volver a las áreas de trabajo.



6.10.2 FASE II –Reuniones de coordinación antes del simulacro

- ✓ Coordinación mediante reuniones con el Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres para la activación del Sistema Comando Salud.
- ✓ Coordinación mediante reuniones de trabajo con los integrantes de la Brigada de Salud en Emergencias y Desastres del HHV, para la entrega del material a utilizar de acuerdo al tipo de brigada y definir las funciones a ejecutar durante el evento.

6.10.3 FASE III – Ejecución y puesta en marcha del simulacro

Al oír la señal de emergencia (alarma diferenciada)

- ✓ Se activará la alarma diferenciada por el tiempo de un minuto.
- ✓ Los brigadistas de evacuación (asignados por áreas), indicaran a los participantes que evacuen a zonas de seguridad, manteniendo la calma y caminando sin prisas.
- ✓ Los participantes permanecerán en la zonas de seguridad hasta que se la indicación del volver a sus áreas de trabajo, donde practicarán los mensajes de texto o números de emergencias para comunicarse con sus familiares, brigadistas de evacuación brindaran los números.
- ✓ No deben transportar bolsas o paquetes que obstaculicen su desplazamiento.
- ✓ Los pacientes de prioridad I (agitación psicomotriz, cuadro depresivo marcado, etc.) deben permanecer en sus camas con un mínimo de personal indispensable.
- ✓ En el servicio de emergencia (área de triaje), solo participaran dependiendo de sus atenciones el día del simulacro.
- ✓ Las oficinas o servicios que necesitan evacuar por las escaleras deberán mantener la calma, de preferencia tomados del barandal o pasamanos.
- ✓ Realizar los desplazamientos en alerta, con las manos protegiendo la cabeza de posibles objetos que se desprendan de los techos.
- ✓ Duración de todo el evento 2 horas aproximadamente, durante este periodo se realizarán las actividades de entrenamiento para la evacuación de víctimas con participación del personal administrativo y asistencial.



Evacuación y traslado de víctimas:

- ✓ La caracterización de víctimas se realizará según el tipo de triaje para emergencias masivas. (Anexo N° 4)
- ✓ Cada brigadista de evacuación, es responsable de contabilizar el número de personas que no han evacuado (las cuales son consideradas fallecidas en el ejercicio), llevaran un registro y comunicaran al termino del ejercicio, información requerida para el llenado del formato EDAN.
- ✓ Los brigadistas de búsqueda y rescate (equipo de 4 brigadistas) hacen su recorrido por las instalaciones del hospital para la evacuan de las victimas afectadas, trasladándolos al Área de Concentración de Victimas para su atención, al triaje, se asigna la tarjeta, según prioridades de atención. (Anexo N° 5)
- ✓ El responsable del ACV, informara al comandante de operaciones, el desarrollo de actividades, número de pacientes atendidos y pacientes por referir a un hospital de mayor capacidad resolutive. (según registro)

6.10.4. FASE IV - Reporte de Daños y Evaluación según Formato

- ✓ Pasada las 2 horas se comunicara la señal de finalizado el simulacro.
- ✓ Se dará la indicación para que todos se repliquen a su lugar de trabajo en forma ordenada.
- ✓ En el puesto de comando se reunirán los integrantes del GTGRD y los brigadistas involucrados en el evento para el análisis y el llenado del formato de reporte rápido IPRESS según la información recabada por el Formato de Evaluación y Análisis de Necesidades de Salud. (Anexo N°7)
- ✓ Se informara a la DIGERD/MINSA el reporte de los daños y evaluación del simulacro según el formato de reporte rápido IPRESS, mediante la radio –VHF. (Anexo N° 8)



- ✓ Se evaluarán los planes de contingencia, plan de respuesta hospitalaria, para mejoras.

6.11. RESPONSABILIDADES

6.11.1 Personal de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres – EMED.

APELLIDOS Y NOMBRES	CARGO
Lic. Carolina Tomasa Huaylla Vásquez	Responsable técnico del PP 0068
Srta. Yanet Noemí Flores Ponce	Tec. Administrativo

6.11.2 Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres (GTGRD)



El GTGRD, es presidido por la máxima autoridad ejecutiva del Hospital y por Jefes de Departamentos, Oficinas y/o Servicios, asignado con Resolución Directoral N°055-DG/HHV-2022, de acuerdo con el siguiente detalle:

1. Director(a) General (Presidente)
2. Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres (Secretaria técnico)

Integrantes:

3. Director(a) Ejecutivo de Administración
4. Jefe(a) de la Oficina Ejecutivo de Planeamiento Estratégico
5. Jefe de Consulta Externa
6. Jefe del Departamento de Adulto y Geronte
7. Jefe(a) del Departamento de Apoyo al Tratamiento
8. Jefe del Departamento de Apoyo al Diagnostico
9. Jefe del Centro de Rehabilitación de Ñaña
10. Jefe(a) del Equipo de Trabajo de Imagen Institucional – Dirección General.
11. Jefe del Servicio de Nutrición
12. Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento
13. Jefe(a) del Departamento de Enfermería
14. Jefe(a) de Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

6.11.2.1. Sistema Comando Salud (SCS):

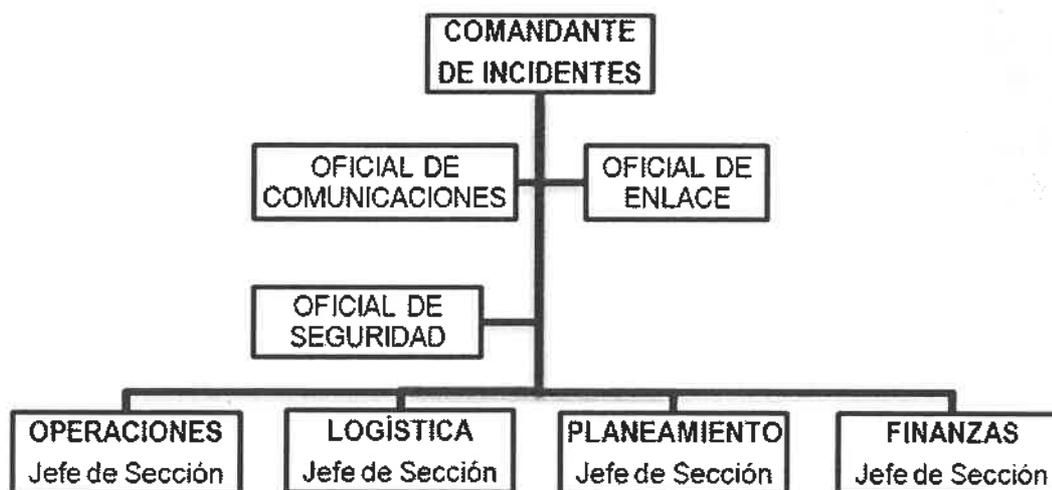
Es un sistema de gestión que contribuye en responder de manera organizada, el manejo de información, gestión de recursos humanos, logísticos y la coordinación con el Nivel Local (Municipalidad) y Nivel Central (DIGERD-MINSA); ello permitirá mejorar la organización en el proceso de respuesta frente a las emergencias y desastres.

Es importante mantener el comando, las comunicaciones y operaciones (mínimo activar estas tarjetas); para ello se debe de disponer y conocer las herramientas (formatos, planes y mapas) para facilitar la toma de decisiones.

El Sistema Comando Salud, está conformado por el Grupo de Trabajo de Gestión, el mismo que es activada en eventos de simulacros, ante situaciones de emergencias y/o desastres dentro y fuera de la institución, activando las tarjetas de acción. (Anexo N° 10)



Sistema Comando Salud (básico)



6.11.2.2. Procedimiento de comando y coordinación:

El Comandante de Incidente es quien COMANDA la emergencia, así mismo es quien habilita y designa la tarjeta de acción de ENLACE del Sistema Comando Salud (SCS), quien se encarga de realizar las coordinaciones interinstitucionales en seguridad y Servicios de Salud que se necesiten según la emergencia:

- ✓ Policía Nacional del Perú.

- ✓ Cuerpo General de Bomberos Voluntarios del Perú.
- ✓ Subgerencia de Defensa Civil de la Municipalidad de Santa Anita.
- ✓ Servicio de Atención Móvil de Urgencia (SAMU).
- ✓ Instituciones de Salud.
- ✓ COE SALUD, DIRIS LIMA ESTE, DIGERD/MINSA

6.11.2.3. Tarjetas de acción:

Las tarjetas de acción prioritaria que deben activarse frente a una emergencia en el Hospital "Hermilio Valdizán", y que incluye el Centro Rehabilitación de Ñaña:

- Puesto de Comando (PC)
- Comandante de Incidente
- Operaciones (ACV, triaje, flujo de atención y referencias según prioridad I, II Y III)
- Seguridad
- Comunicaciones
- Enlace



Puesto de Comando (PC)

Equipo: Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres	Ubicación: Puesto de Comando	Teléfono: (01)211-5350 Radio: OCCA 91
Procedimiento: Ejecutar las acciones de gestión en la situación de emergencia		Conformantes del equipo: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Director(a) del Hospital o Médico Jefe de Guardia del Servicio de Emergencia. ▪ Jefes de Departamentos, Oficinas y/o Servicios.
Tareas: <ul style="list-style-type: none"> • Instalar el PC y desarrollar la gestión de la situación de emergencia. • Dirigir las acciones durante la emergencia o desastre. • Realizar las coordinaciones intra y extra hospitalarias. • Ser el nexo entre el grupo operativo y el GTGRD. • Gestionar los recursos y ponerlos a disposición durante la emergencia. • Dar por finalizado el operativo y preparar el informe del mismo. 		
Jefe de Equipo: Director(a) del Hospital "Hermilio Valdizán" Alternativo: Jefe de Guardia del Servicio de Emergencia.		Supervisor: DIGERD/MINSA

Comandante de Incidente (CI)

Equipo: Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres	Ubicación: Puesto de Comando	Teléfono: (01)211-5350 Radio: OCCA 91
<p>Objetivo: Es la más alta autoridad del SCS consiste en administrar, coordinar, dirigir y controlar los recursos durante la emergencia, por competencia legal, institucional, jerárquica o técnica.</p>		<p>Conformantes del equipo:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Director(a) del Hospital ▪ Jefe de servicio de emergencia. ▪ Jefe guardia del Servicio de Emergencia.
<p>Tareas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Asumir el mando, asegurar la autoridad de acuerdo a la política, los procedimientos de la Institución e instalar el Puesto de Comando. • Designar funciones según tarjetas de acción. <ul style="list-style-type: none"> ✓ Primero, designar al Oficial de Seguridad (evaluación del EDAN) ✓ Segundo, designar Oficial de Comunicaciones (<i>Primer Reporte</i> - Priorizar necesidades, 30 minutos, 2 horas, 6 horas, 12 horas, 24 horas y 72 horas) ✓ Tercero, designar al Jefe de Operaciones, coordinar con Brigadistas en Salud (evacuación a zonas de seguridad, búsqueda y rescate de víctimas) Área de Concentración de Víctimas (atención médica y salud mental), continuidad operativa de los Servicios de Salud. ✓ Cuarto, designar al Oficial de Enlace, establece coordinación con otras instituciones de primera respuesta (DIRIS, COE SALUD/MINSA, SAMU, policía, bomberos, etc.) ✓ Quinto, designar al Jefe de Logística, verifica las telecomunicaciones con el GTGRD, y coordinación con almacén, farmacia, según las necesidades. ✓ Sexto, designa al Jefe de Presupuesto, quien informará la disponibilidad presupuestal según necesidades en función al reporte EDAN Salud. ✓ Séptimo, designar al Jefe de Planificación, quien anotará y hará seguimiento estricto al Plan de Acción Inicial del equipo del SCS, efectuará la retroalimentación en las reuniones de evaluación del Plan de Acción. • Elaborar el Plan de Acción Inicial con los recursos disponibles y establecer las acciones iniciales. • Remitir a los 30 minutos, 2 horas, 4 horas, 6 horas y 8 horas, el reporte rápido de las necesidades en función al EDAN Salud; en caso del CRÑ debe realizar el reporte al Hospital "Hermilio Valdizán" desde el hospital se harán los reportes a DIRIS Lima Este Y COE SALUD. • En caso el evento demande varias horas, el Comandante de Incidente puede delegar o transferir el mando con los respectivos reportes. • Establecer reuniones para la Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades (12 horas, 24 horas y 72 horas) hasta dar por concluida la emergencia. • Reevaluar el Plan de Acción, realizar ajustes y al término de la emergencia elaborar el informe final. • Coordinar con el Jefe de Logística y Jefe de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico - Presupuesto, la priorización de recursos en función al EDAN Salud. • Autorizar la entrega de información a los medios noticieros. • Asegurar que el reporte post-incidente estén completos. • Presentar el informe final. 		
<p>Jefe de Equipo: Director (a) del Hospital / Jefe de Guardia del Servicio de Emergencia</p>		<p>Supervisor: DIGERD/MINSA</p>



Tarjeta de Acción: Operaciones

Equipo: Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres	Ubicación: Puesto de Comando	Teléfono: (01)211-5350 Radio: OCCA 91
Objetivo: Organiza, asigna y supervisa todos los recursos tácticos o de respuesta asignados a la emergencia. Maneja todas las operaciones de la respuesta. Es la una de las primeras tarjetas que debe activarse.		Conformantes del equipo: ■ Médico Jefe de la Guardia ■ Jefe del Servicio de Emergencia ■ Supervisora de Enfermería ■ Personal del Servicio de Emergencia
Tareas: <ul style="list-style-type: none"> • Participa, implementa y ejecuta el Plan de Acción Inicial. • Determinar las estrategias y tácticas durante la emergencia. • Define el área de expansión hospitalaria, área de concentración de víctimas, donde se realiza el triaje y atención de víctimas (según prioridades). Anexo N°6, N°7, N°8, N°9 y N°10) • Organiza las brigadas hospitalarias. • Indica el desplazamiento de la logística de los almacenes. • Determinar las necesidades y solicitar los recursos adicionales que se requieran. 		
Jefe de Sección: Jefe del Servicio de Emergencia / Médico de Guardia del Servicio de Emergencia.		Supervisor: comando de incidentes

Tarjeta de Acción de Seguridad

Equipo: Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres	Ubicación: Puesto de Comando	Teléfono: (01)211-5350 Radio: OCCA 91
Objetivo: Proporcionar seguridad al personal y al patrimonio institucional, impedir acceso a zonas peligrosas.		Conformantes del equipo: ■ Jefe de Mantenimiento y Servicios Generales. ■ Supervisor de Seguridad. ■ Vigilancia.
Tareas: <ul style="list-style-type: none"> • Reforzar control en puertas periféricas y servicios con acceso restringidos (emergencias, hospitalización, casa de fuerza, almacenes y farmacia), control de flujo peatonal y vehicular. • Identificar, acordonar e impedir el acceso las zonas de riesgos, identificadas post evento. • Coordinar con los brigadista de evacuación las zonas de seguridad. • Consolidar la información de las necesidades según el formato EDAN Salud. • Consolidar la información a través de listas de chequeo del personal afectado (víctimas), informar al Comandante de Salud, a fin de dar conocimiento público. 		
Jefe de Sección: Jefe de Mantenimiento y Servicios Generales.		Supervisor: comando de incidentes (CI)

HOSPITAL "HERMILIO VALDIZÁN"
PLAN DE SIMULACRO Y SIMULACIÓN 2022

Sección de Comunicación

Equipo: Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres	Ubicación: Puesto de Comando	Teléfono: (01)211-5350 Radio: OCCA 91
Objetivo: Maneja todas las solicitudes de información y prepara los comunicados para la prensa, instituciones y público en general. Toda la información por divulgar debe ser autorizada por el CI.		Conformantes del equipo: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Jefe(a) Dirección General – Responsable del Equipo de Trabajo de Imagen Institucional.
Tareas: <ul style="list-style-type: none"> • Maneja la información de cómo se ha desarrollado el evento. • Prepara los comunicados para los medios de prensa y público en general, previa autorización del comandante de incidentes. • Coordinar las comunicaciones con el Sistema Comando Salud (radio walkie talkie). • Recibe y emite mensajes indispensables a través de la radio VHF- servicio de emergencia u otra línea de comunicaciones. • Capta información de otras instituciones hospitalarias sobre la situación del evento. 		
Jefe de Sección: Jefe(a) Dirección General – Responsable del Equipo de Trabajo de Imagen Institucional.		Supervisor: comando de incidentes (CI)



Tarjeta de Acción: Oficial de Enlace

Equipo: Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres	Ubicación: Puesto de Comando	Teléfono: (01)211-5350 Radio: OCCA 91
Objetivo: Es el contacto, en el lugar de los hechos, para las otras instituciones que hayan sido asignadas al incidente.		Conformantes del equipo: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Equipo de Dirección Adjunta.
Tareas: <ul style="list-style-type: none"> • Al obtener un reporte rápido del Comandante de Salud sobre la situación del evento, coordinar con otras instituciones la respuesta articulada. • Establecer líneas de comunicación operativas con los representantes de otras instituciones, directorio (anexo N°10). • Coordinar con el Jefe de Operaciones la continuidad de los servicios de salud y con el Jefe de Logística la continuidad de los servicios básicos (agua, servicio eléctrico y alimentos). • Vigilar las operaciones del evento para identificar problemas actuales o potenciales. 		
Jefe de Sección: Director(a) Adjunta.		Supervisor: comando de incidentes (CI)

Tarjeta de Acción: Planificación

Equipo: Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres	Ubicación: Puesto de Comando	Teléfono: (01)211-5350 Radio: OCCA 91
Objetivo: Prepara y divulga el Plan de acción Inicial, supervisa el uso de recursos utilizados, proporciona recursos como mapas y planos del sitio de la emergencia.		Conformantes del equipo: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Jefe de la Oficina Ejecutiva de Oficina de Planeamiento Estratégico
Tareas: <ul style="list-style-type: none"> • Apoyar la para la elaboración del Plan de Acción Inicial. • Establecer las necesidades y agendas de información para todo el SCI. • Notificar a la unidad de recursos acerca de todas las unidades de la sección que han sido activadas incluyendo nombre y lugar donde está todo el personal asignado. • Supervisa el cumplimiento del Plan de Acción Inicial. • Convoca a reuniones para la retroalimentación del plan. • Evalúa el Plan de Acción Inicial y lo reestructura según el avance de la emergencia. 		
Jefe de Sección: Director Ejecutivo de la Oficina de Planeamiento Estratégico		Supervisor: comando de incidentes (CI)



Tarjeta de Acción de Logística

Equipo: Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres	Ubicación: Puesto de Comando	Teléfono: (01)211-5350 Radio: OCCA 91
Objetivo: Proporciona todos los recursos y servicios requeridos para facilitar y apoyar las actividades durante un incidente.		Conformantes del equipo: <ul style="list-style-type: none"> • Jefe(a) de la Oficina de Logística.
Tareas: <ul style="list-style-type: none"> • Proporcionar instalaciones, servicios y materiales para apoyo durante un evento, operativo o incidente. • Garantizar el bienestar del personal de respuesta al proporcionar agua, alimentación, servicios médicos, sanitarios y de descanso. • Es responsable de proporcionar el equipo de comunicaciones, suministros, transporte y cualquier cosa que se necesite durante el incidente. • Actualizar el inventario de las necesidades de la institución (en términos de recursos humanos, equipamiento, insumos, materiales) a través del EDAN e informar al EMED para reportar información a COE salud. 		
Jefe de Sección: Jefe(a) de la Oficina de Logística		Supervisor: comando de incidentes

Tarjeta de Acción del Equipo de Apoyo - Laboratorio y Diagnóstico por Imágenes

Equipo: Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres	Ubicación: Puesto de Comando	Teléfono: (01)211-5350 Radio: OCCA 91
Objetivo: Realizar exámenes laboratorio de emergencia como apoyo al diagnóstico.		Conformantes del equipo: Jefe del Departamento de Apoyo al Diagnostico (Laboratorio)
Tareas: <ul style="list-style-type: none"> Realizar exámenes de laboratorio, como apoyo diagnóstico para pacientes. Enviar informes médicos al personal asistencial para el manejo adecuado. Realizar exámenes de laboratorio (autorizados). Enviar informes médicos al personal asistencial para el manejo del paciente. 		
Responsable: Jefe del Departamento de Apoyo al Diagnostico (Laboratorio)		Supervisor: comando de incidentes (CI)

Tarjeta de Acción del Equipo de Apoyo – Farmacia

Equipo: Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres	Ubicación: Puesto de comando	Teléfono: (01)211-5350 Radio: OCCA 91
Objetivo: Proveer suministros, insumos, medicamentos y material médico.		Conformantes del equipo: <ul style="list-style-type: none"> Jefe del Servicio de Farmacia. Químico Farmacéuticos de turno.
Tareas: <ul style="list-style-type: none"> Evaluación inmediata de daños y pérdidas en almacenes de medicamentos e insumos, informar a jefaturas. Proporcionar suministros, equipos, medicamentos, material médico y otros insumos. coordinar y entregar medicamentos de stock para Emergencias y kits respectivos a brigadas hospitalarias. Captar recursos extraordinarios de suministros para la contingencia. Agilizar procedimientos administrativos para proveer suministros a los servicios. 		
Jefe de Equipo: Químico Farmacéutico de turno		Supervisor: comando de incidentes (CI)

Tarjeta de Acción del Equipo de Apoyo – Servicios Generales y Mantenimiento

Equipo: Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres	Ubicación: Puesto de comando	Teléfono: (01)211-5350 Radio: OCCA 91
Objetivo: Habilitar el área de expansión asistencial, mantener operativas las líneas vitales.		Conformantes del equipo: <ul style="list-style-type: none"> Jefe de Servicios Generales y Mantenimiento. Técnicos mantenimiento.
Tareas: <ul style="list-style-type: none"> Evaluar daños, capacidad, instalaciones e infraestructura a su cargo y del hospital para luego informar al comandante de incidente. Despejar accesos priorizando las áreas críticas, clausurar zonas peligrosas o destruidas. Habilitación contingente de servicios críticos y reemplazo de equipos inoperativos. Mantener operativas las líneas vitales, racionalizar flujos. 		
Jefe de Equipo: Jefe de Servicios Generales y Mantenimiento		Supervisor: comandante de incidente.



6.11.3 Brigadas de Salud en Emergencias y Desastres

Son un grupo de personas debidamente motivadas, entrenadas y capacitadas, quienes en razón de su permanencia y nivel de responsabilidad asumen la ejecución de procedimientos administrativos u operativos necesarios para prevenir y controlar la emergencia.

Tipos de Brigadistas:

- ✓ Brigada de Primeros Auxilios
- ✓ Brigada de Búsqueda y Rescate
- ✓ Sistema Contra Incendios
- ✓ Brigada de evacuación y protección
- ✓ Brigada EDAN.

7. ANEXOS:

Anexo N° 1: Área de Expansión (Estacionamiento).

Anexo N° 2: Capacitación al Personal.

Anexo N° 3: Rutas de Evacuación y Zonas de Seguridad.

Anexo N° 4: Tipos de triaje para emergencias masivas. Triaje Short, TRIAJE S.T.A.R.T. (Personal sanitario).

Anexo N° 5: Prioridades de atención y clasificación de víctimas.

Anexo N° 6: Flujograma de atención de víctimas.

Anexo N° 7: Formato de Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades de Salud.

Anexo N° 8: Reporte rápido IPREES.

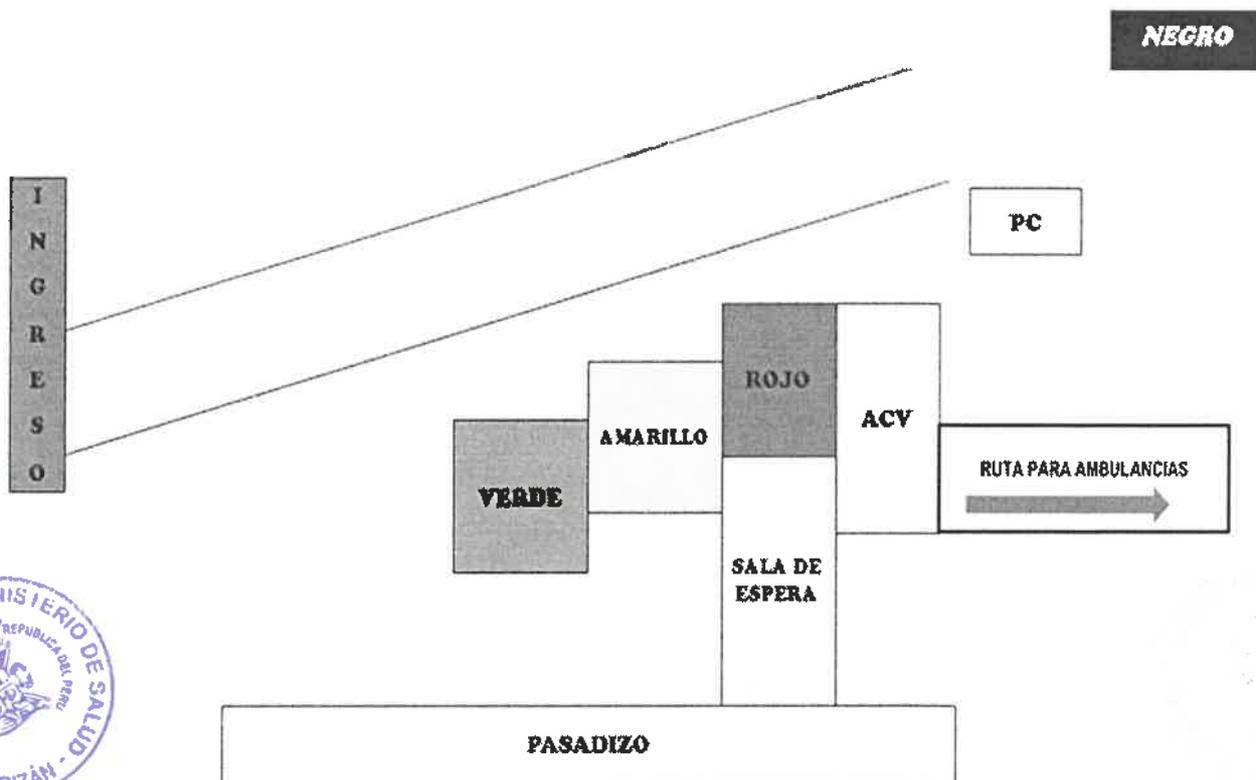
Anexo N° 9: Directorio del GTGRD-HHV

Anexo N° 10: Esquema Sistema Comando Salud.

Anexo N° 11: Brigadas de Salud en Emergencias y Desastres



ANEXO N° 1
Área de Expansión (Estacionamiento)



ANEXO N° 2

Capacitación al Personal

ANTES DEL TERREMOTO

- Converse en su hogar o trabajo acerca de los sismos u otros posibles desastres y formule un plan de protección y evacuación. Revisa las instalaciones de agua, gas y otros.

Fija a la pared los objetos que pudieran caerse: Repisas, lockers, anaqueles.

- Elabore su Plan de Acción Sísmica en su centro de trabajo y en su domicilio.



Identifique las zonas de riesgo y zonas seguras, verifique que las salidas y pasillos estén libres de obstáculos.

Establezca un teléfono fijo o celular para dejar mensaje de ubicación y estado de salud.

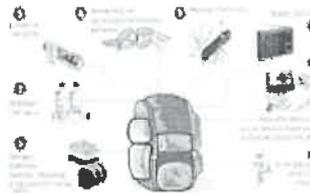


- Asegúrese que todos los integrantes de su familia u oficina siempre porten una identificación.

- Participe en los Simulacros de forma activa.



- Ten lista su mochila de emergencias en un lugar seguro y cerca a la salida.



DURANTE EL TERREMOTO

- Conserve la calma autoprotéjase y tranquilice a las personas de su alrededor.



- Si tiene oportunidad de salir rápidamente del inmueble hágalo, pero en orden. RECUERDE: NO grite, NO corra, NO empuje. Diríjase a una zona segura.



- No utilice elevadores.

Aléjese de ventanas, tragabocas, vitrinas, estantes u otros muebles que puedan derribarse o caerse.



RECUERDA

Para DEJAR un mensaje de voz en caso de emergencia
 Marca el 119+1+N° de celular elegido.
 Marca el 119+1+código del departamento+N° de teléfono fijo elegido.

Para ESCUCHAR un mensaje de voz en caso de emergencia
 Marca el 119-2+N° de celular elegido.
 Marca al 119-2+código de departamento+N° de teléfono fijo elegido.

Los números de emergencias son gratuitos y se pueden marcar desde cualquier teléfono.



TELÉFONOS EN CASO DE Emergencia



HOSPITAL "HERMILIO VALDIZÁN"

PLAN DE SIMULACRO Y SIMULACIÓN 2022



DESPUES DE UN TERREMOTO

NO INGRESE a las zonas dañadas si presenta heridas.

- Salga de manera tranquila, cubriéndose la cabeza y alejándose de vidrios y objetos que pudieran estar flojos.



COLABORA de acuerdo a sus conocimientos y preparación, ayúdala con las tareas de rescate.



-Si hay heridos o fugas de gas solicite ayuda.

-No encienda velas, aparatos de flama abierta o aparatos eléctricos hasta asegurarse que no hayan fugas de gas.

-Evite pisar o tocar cualquier cable caído o caído.

DIRIGASE al punto de reunión determinado en caso de Emergencias, mantente informado por radio y sigue las recomendaciones dadas por las autoridades.



NO OLVIDESI



Este preparado para futuros

SISMOS. Los **tsunamis**, generalmente son más leves que la sacudida principal, pero pueden ocasionar daños adicionales.

En caso de quedar atrapado **conserva la calma y trata de comunicarte al exterior golpeando con algún objeto.**

NIVELES DE ALERTA

NIVEL	SIGNIFICADO	ACCIONES
ALERTA VERDE	Alerta a nivel nacional por actividad sísmica moderada.	<ul style="list-style-type: none"> Revisar estado de los edificios, muebles pesados, ventanas de vidrio. Evitar salir de casa si no es necesario. Si se debe salir, ir con calma y evitar salir por las calles. Evitar conducir en carreteras.
ALERTA AMARILLA	Alerta a nivel nacional por actividad sísmica moderada.	<ul style="list-style-type: none"> Evitar salir de casa si no es necesario. Si se debe salir, ir con calma y evitar salir por las calles. Evitar conducir en carreteras. Evitar salir de casa si no es necesario. Si se debe salir, ir con calma y evitar salir por las calles. Evitar conducir en carreteras.
ALERTA ROJA	Alerta a nivel nacional por actividad sísmica moderada.	<ul style="list-style-type: none"> Evitar salir de casa si no es necesario. Si se debe salir, ir con calma y evitar salir por las calles. Evitar conducir en carreteras. Evitar salir de casa si no es necesario. Si se debe salir, ir con calma y evitar salir por las calles. Evitar conducir en carreteras.



UNIDAD FUNCIONAL DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES (UFFRD)



QUE HACER?



"La Cultura de Prevención es Responsabilidad de Todos"

RECOMENDACIONES BASICAS



ANEXO N° 3

Rutas de Evacuación y Zonas de Seguridad

RUTAS DE EVACUACIÓN Y ZONAS DE SEGURIDAD

- 1.- PUERTA PRINCIPAL:**
 - Rotonda Pública
 - Mesa de pértiga
 - Revolución médica (sue. lu balnear)
- 2.- FRENTE A ESTACIONAMIENTO DE AMBULANCIA:**
 - Residencia (auditor)
 - Fiscalía (diagnóstico)
 - Enciclopedia
 - Medicina
 - Laboratorio
- 3.- FRENTE A EMERGENCIA:**
 - Emergencia
 - F. P. 1010
- 4.- FRENTE A SALUD OCUPACIONAL:**
 - Salud ocupacional
 - Dirección de la Unidad
 - F. P. 1010 (S. P. 1010)
- 5.- CANCHA DEPORTIVA DE FULBITO:**
 - FARMACIA
 - DVMDC
- 6.- FRENTE ACORPIO:**
 - Acorpio
 - Sub estación eléctrica y grupo electrógeno
 - DRE SAM (Cerca administrativa y biblioteca)
 - Bañadón (paseo y verificación)
- 7.- FRENTE A PATRIOTISMO:**
 - Medicina (farmacia y área administrativa)
 - Laboratorio
 - Patrimonio
 - Al. S. San Marcos
 - Archivos
 - Imprenta
- 8.- FRENTE ALMACEN GENERAL:**
 - Almacén general
 - Casillero
 - CSGM (reservorios)
- 9.- FRENTE A OSOMI:**
 - CSGM (área administrativa y zona de trabajo)
 - Pabellón 6 (trípode y estantería de pacientes)

HOSPITAL HERMILIO VALDIVIAN



- 17.- FRENTE A PROMOCIÓN DE LA SALUD:**
 - Promoción de la Salud
 - PAUS y Psiconferencias
 - Almacén de la UFGRO - Puesto de Comando
- 18.- FRENTE AL TRIUNFO DE CONSULTORIO:**
 - Consultorio 1, 2, 3, 4, 5 y 12
 - Trípode ambulancia
 - Oficina de Logística
- 18.- ROTONDA PRINCIPAL:**
 - Oficina de economía
 - Dirección general, administrativa y adjunta

- 20.- FRENTE A SALA COVID:**
 - Sala COVID
- 21.- FRENTE AL DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA:**
 - Pabellón 2
 - Oficina de Puertos
 - Departamento de Cuidado
- 22.- FRENTE ADICIONES DAMAS:**
 - Pabellón 3
 - Pabellón 4

- 10.- FRENTE A PAB. 6:**
 - Pabellón C (Farmacia, administración)
 - Farmacia (circulación de medicamentos)
 - DRE SAM (sala anatomía, biblioteca y vestíbulo)
- 11.- FRENTE A FARMACIA DE HOSPITALIZACIÓN:**
 - Pabellón 5
 - Central de esterilización
 - Farmacia hospitalización
- 12.- CAMPO DEPORTIVO:**
 - Pabellón 1
 - Vestidores: entera y (de)
 - Vestidores: personal técnico (de)
- 13.- FRENTE A UFGRO:**
 - Laboratorio
 - UFGRO
 - Sindicatos
- 14.- FRENTE ARCHIVO CENTRAL:**
 - Pasadizo
 - Archivo de Historias Clínicas
 - Oficina de la Calidad
 - Oficina de Epidemiología y Salud Mental
- 15.- FRENTE A SERVICIO SOCIAL:**
 - Oficina 101 505
 - Planeta Social
 - Oficina de Capacitación
 - Atención
 - Referencia y contrareferencia
- 15.- FRENTE A MEDICINA GENERAL:**
 - Luzano
 - Sub CAFAF HHV
 - Laboratorio 13, 14, 15
 - Diagnóstico patología
 - Medicina general
 - Medicina interna
- 16.- JARDINES FRENTE A CONSULTA EXTERNA:**
 - Consultorio 6, 7, 8, 9, 10 y 11
 - Sala de espera de consultorio



ANEXO N° 4

Tipos de triaje para emergencias masivas. Triage Short.

TRIAJE SHORT
(Personal no sanitario)

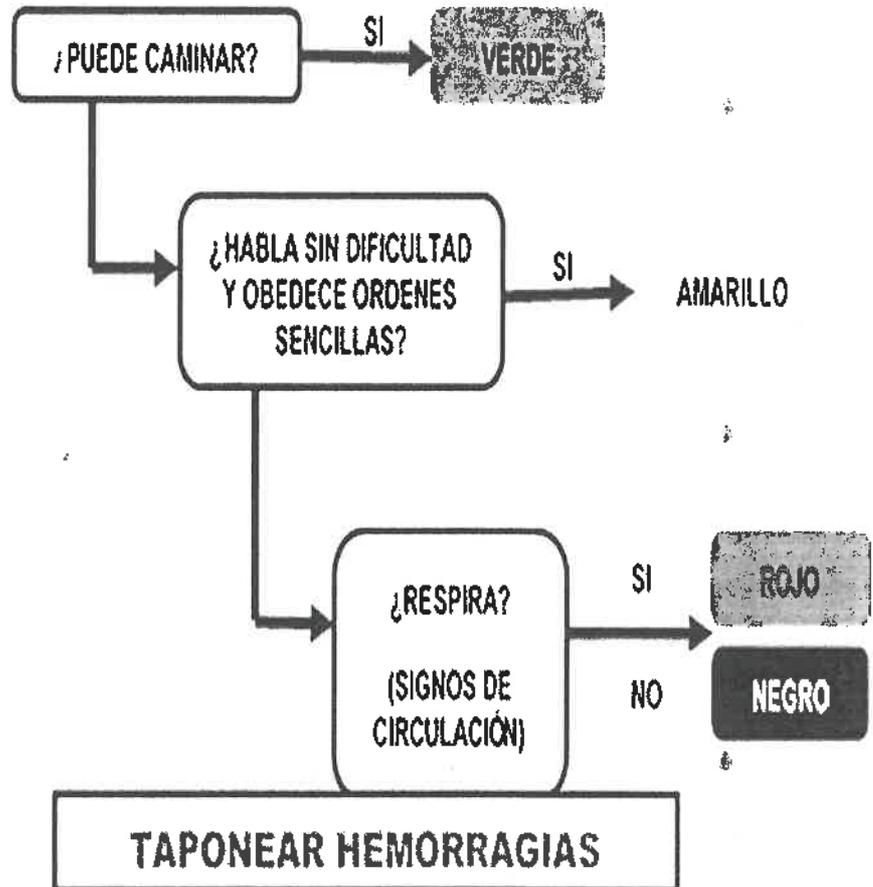
SALE CAMINANDO

HABLA SIN DIFICULTAD

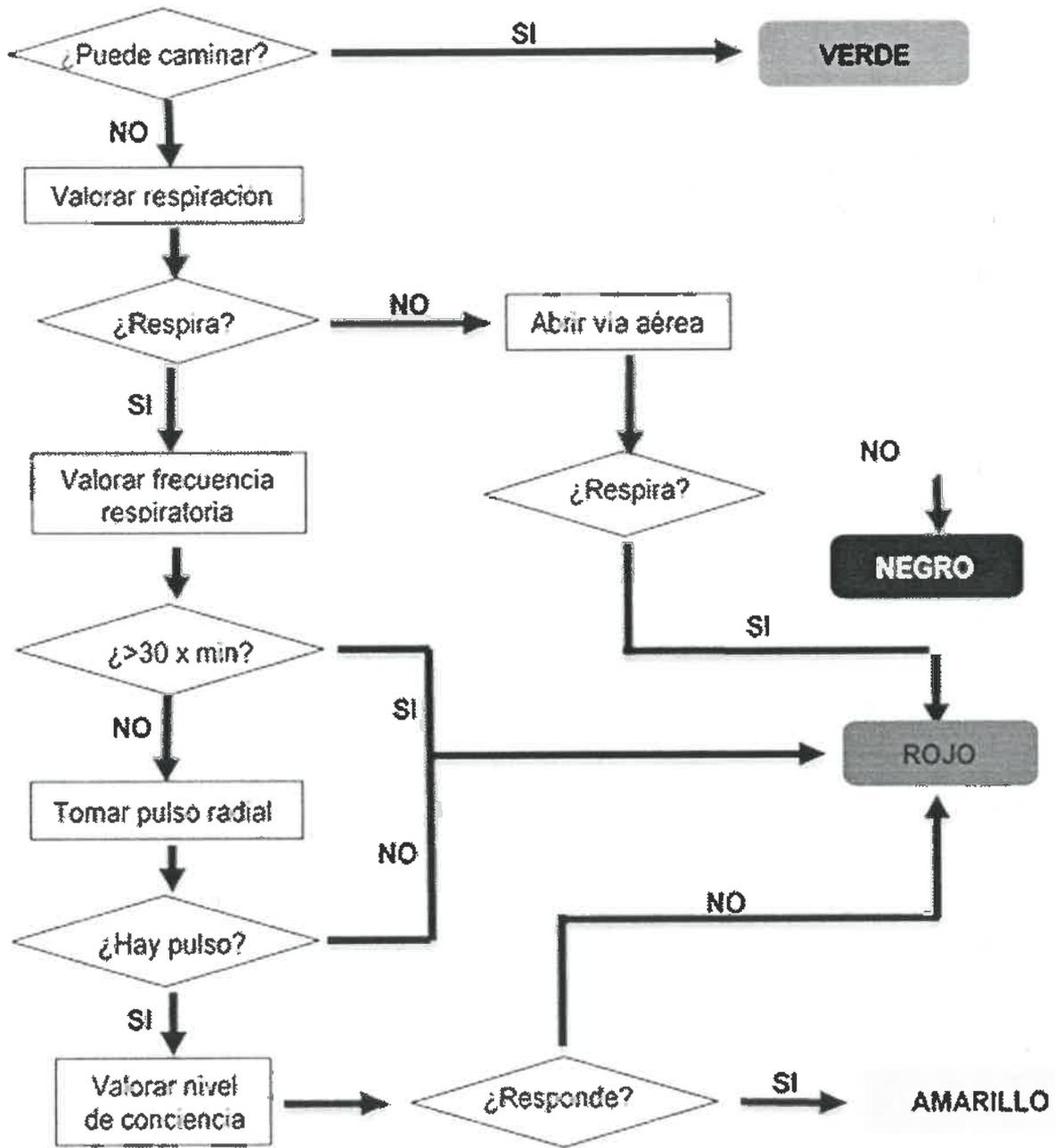
OBEDECE ORDENES SENCILLAS

RESPIRA

TAPONEAR HEMORRAGIAS



**TRIAJE S.T.A.R.T.
(Personal sanitario)**



HOSPITAL "HERMILIO VALDIZÁN"
PLAN DE SIMULACRO Y SIMULACIÓN 2022

ANEXO N° 5
Prioridades de Atención

COLOR	PRIORIDAD	DESCRIPCIÓN	EJEMPLOS
	Prioridad 1	Requiere tratamiento y estabilización inmediata	<ul style="list-style-type: none"> - Paro Cardio Respiratorio presenciado - Shock de cualquier caso - Dificultad respiratoria - TEC grave - Hemorragia de gran volumen
	Prioridad 2	<ul style="list-style-type: none"> - Sin riesgo vital inmediato - Puede esperar máximo 1 hora sin ser atendidos 	<ul style="list-style-type: none"> - Riesgo de shock - Fractura abierta de fémur - Fractura de pelvis - Quemaduras graves - Pérdida de la conciencia - Traumatismo craneoencefálico
	Prioridad 3	<ul style="list-style-type: none"> - Puede esperar sin riesgo vital - Su asistencia puede retrasarse entre 4 a 6 horas 	<ul style="list-style-type: none"> - Fracturas menores - Heridas o quemaduras - Contusiones y/o abrasiones - ansiedad
	Prioridad 4	Fallecido	



CLASIFICACIÓN DE VICTIMAS

PERU
CLASIFICACION DE VICTIMAS

Transportada

Fecha: Hora:

Edad: Sexo:

Nombre:

Procedencia:

Tipo de Accidente:

Lesiones

I	IV	I
II		II
III		III

TRATAMIENTO INICIAL PREHOSPITALARIO

Atendido

Transportada

Hora:

Hora:

Hora:

Hora:

Hora:

Responsable

TRATAMIENTO INICIAL EN EL HOSPITAL

Hora:

Hora:

Hora:

Hora:

Hora:

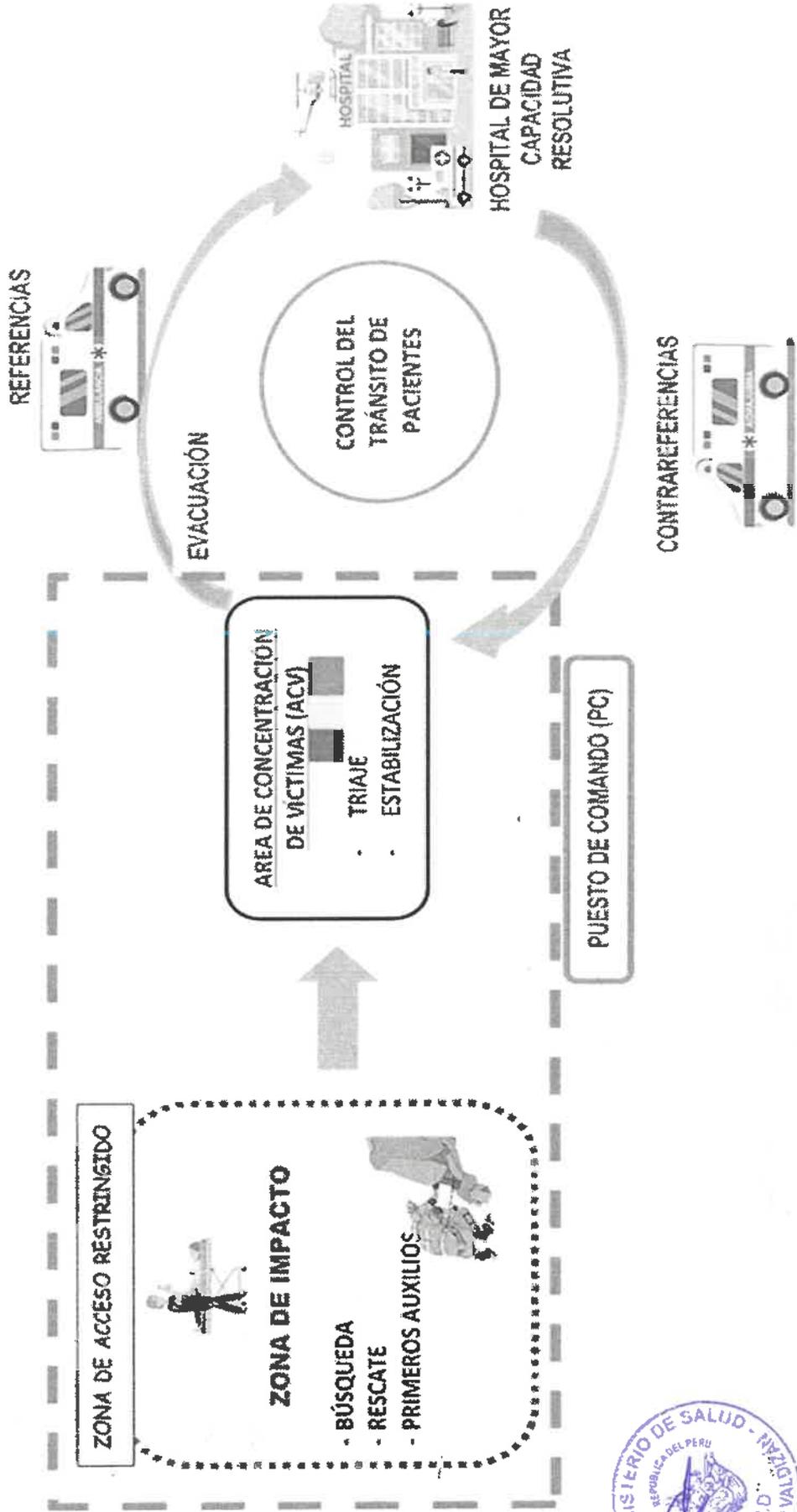
Pa

I	IV	I
II		II
III		III



ANEXO N° 6

Flujograma de atención de víctimas



ANEXO N° 7

Formato de Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades de Salud

I. INFORMACION GENERAL

Zona afectada:

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

II. ACCESO

Vías de acceso disonables a la zona afectada:

4. Vía de transporte:	2. Transporte de Vehículo
3. Lugar de partida:	1. Tiempo de Llegada (horas, días)
5. Ruta alternativa:	

III. CARACTERÍSTICAS DEL EVENTO GENERADOR DE DAÑOS:

1. Día y hora de ocurrencia: _____
2. Evento generador: _____
3. Descripción del Evento: _____

4. Eventos secundarios: _____

IV. DAÑOS GENERALES

1. Población Total: _____	2. Población Damnificada: _____
3. Viviendas:	Total _____ = Habitables _____ + Inhabitables _____ + De riesgo _____
4. Afecación de servicios básicos:	
Agua potable: _____	
Desagüe: _____	
Energía eléctrica: _____	
Comunicaciones: _____	
Transporte: _____	



HOSPITAL "HERMILIO VALDIZÁN"
PLAN DE SIMULACRO Y SIMULACIÓN 2022

V. DAÑOS A LA SALUD

1. Heridos:

Lugar de atención	Tipo de lesión	Heridos por lesión				Necesidad de tratamiento	
		N° de heridos según gravedad				Local	Evacuación
		Grave	Moderado	Leve	Total		

2. Número de muertos: _____ 3. Número de desaparecidos: _____

4. Personal de Salud afectado:

Recursos Humanos	Total Personal	Daños de la Salud		Dañificados	Observaciones
		Heridos	Muertos		
Médicos					
Enfermeras					
Otro Personal					
Total					

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

1.	_____
2.	_____
3.	_____
4.	_____
5.	_____
6.	_____
7.	_____



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

Medicamentos y suministros:

Artículo	Presentación	Cantidad	Prioridad

Equipos:

Artículo	Fuente de energía	Cantidad	Prioridad

Recursos Humanos:

Artículo	Fuente de energía	Cantidad	Prioridad

COORDINACIONES REALIZADAS HASTA EL MOMENTO:

Lugar: _____	Fecha: _____	Hora: _____
Responsable del reporte: _____	cargo o función: _____	
Establecimiento de Salud: _____		

Enviar reporte al Centro de Operaciones de Emergencias (COE Salud)
Teléfono: (01) 6119933 - Cel 946285617
Radio: Gama HF 7.780.0 KHZ (convergencia - Central Minsa)
Gama VHF Canal 1 (OCCA-99)
Tema 605 (COE Salud), 603 (Central MNSA) - Lima
E-mail: coesalud@minsa.gob.pe



HOSPITAL "HERMILIO VALDIZÁN"
PLAN DE SIMULACRO Y SIMULACIÓN 2022

ANEXO N° 8

Reporte rápido IPREES

IPRESS		Unidad Participante en Calidad del Hospital		Unidad Participante en Calidad del Hospital	
Evento:		Riesgos asociados:		IPRESS:	
I-1				I-2	Hora Estimada:
I-3				I-4	Hora de reporte:
<p>UBICACIÓN:</p>					
<p>III-1. RECURSOS HUMANOS DISPONIBLES*</p>					
<p>III-2. MEDIOS DE COMUNICACIÓN DISPONIBLES*</p>					
<p>IV-1. Acciones urgentes para continuar con atención</p>					
<p>IV-2. Requerimientos</p>					
<p>Recursos Humanos:</p>					
<p>Medicamentos e Insumos:</p>					
<p>Oferta Móvil:</p>					
<p>V. LOGÍSTICA DE LA QUE DISPONE</p>					
<p>Para las 2 Horas Para las 6 Horas Para las 24 Horas</p>					
<p>VI. LOGÍSTICA DE LA QUE DISPONE</p>					
<p>Para las 2 Horas Para las 6 Horas Para las 24 Horas</p>					
<p>Nombre y Apellido del Informante:</p>					
<p>Medico de Reporte</p>					
<p>Nombre y Firma de Responsable del Reporte:</p>					

II. DAÑOS			
	CANTIDAD	OBSERVACIONES	
Vida y Salud			
II-1			
II-2			
II-3			
II-4			
II-5			
II-6			
Daño en Infraestructura*			
NO			
SI			
Operatividad de la IPRESS			
No Afectado		Operativo	
Afectado Operativo			
OBSERVACIONES			
II-8			
Servicios Básicos Afectados		NO SI DESCRIPCIÓN	
II-9			
II-10			
II-11			
II-12			

IPRESS DEBE SER LLENADO POR EL OPERADOR DE RADIO

(*): Datos prioritarios a ser considerados.



ANEXO N° 9

DIRECTORIO: GRUPO DE TRABAJO DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRE-HHV

N°	Nombres y Apellidos	Cargo Institucional	Cargo R.D GTGRD	Correo Electrónico	Teléfono
1	M.C Gloria Luz Cueva Vergara	Directora General del HHV	Presidenta	gcuevav@gmail.com	957528531
2	Lic. Carolina Huaylla Vásquez	Responsable del PP 068.	Secretaría Técnica	carol1984_2@hotmail.com	985287954
3	Lic. Carmen Yallico Castañeda	Director Ejecutivo de Administración	Miembro	carmenyallicoc@gmail.com	963943092
4	Lic. Gloria Amalia Vargas Núñez	Director Ejecutivo de Planeamiento Estratégico	Miembro	gvargas@hhv.gob.pe	991677490
5	M.C. John Richard Loli Depaz	Jefe de Consulta Externa	Miembro	chardion@hotmail.com	999850778
6	M.C. Edwin Gerardo Apaza Aceituno	Jefe del Dpto. de Adulto y Geronte	Miembro	apazaeg@gmail.com	971881431
7	Q.F. Marlene Barreda Torres	Jefa del Servicio de Farmacia	Miembro	marlenebarreda@yahoo.com	999784572
8	M.C. Kelly Almendras Jaramillo	Jefa del Dpto. de Apoyo al Diagnostico	Miembro	kalmendrasjaramillo@yahoo.com	933527313
9	M.C. Rolando Zegarra Molina	Jefe del Centro de Rehabilitación de Naña	Miembro	rzegarra@hhv.gob.pe	990249235

UFGRD



HOSPITAL "HERMILIO VALDIZÁN"
PLAN DE SIMULACRO Y SIMULACIÓN 2022

10	Lic. Vilma Yataco Peña	Responsable del Equipo de Trabajo de Imagen Institucional - Dirección General	Miembro	vyatacop@gmail.com	957527543
11	Lic. Elisban Vicente Centon Quispe	Jefe del Servicio de Nutrición	Miembro	elisban_3@hotmail.com	984136671
12	Sr. Víctor Tello Aliaga	Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento	Miembro	victortello_56@hotmail.com	957527601
13	Lic. Lina Nancy Villegas Coatamayo	Jefa del Dpto. Enfermería	Miembro	nlinavillegas@yahoo.es	945592929
14	Mg. Noemi Paz Flores	Jefa de la Oficina de Epidemiología	Miembro	netlab.npf1.00005948@gmail.com	974330631



ANEXO N° 10

Sistema Comando Salud

COMANDANTE DEL INCIDENTE

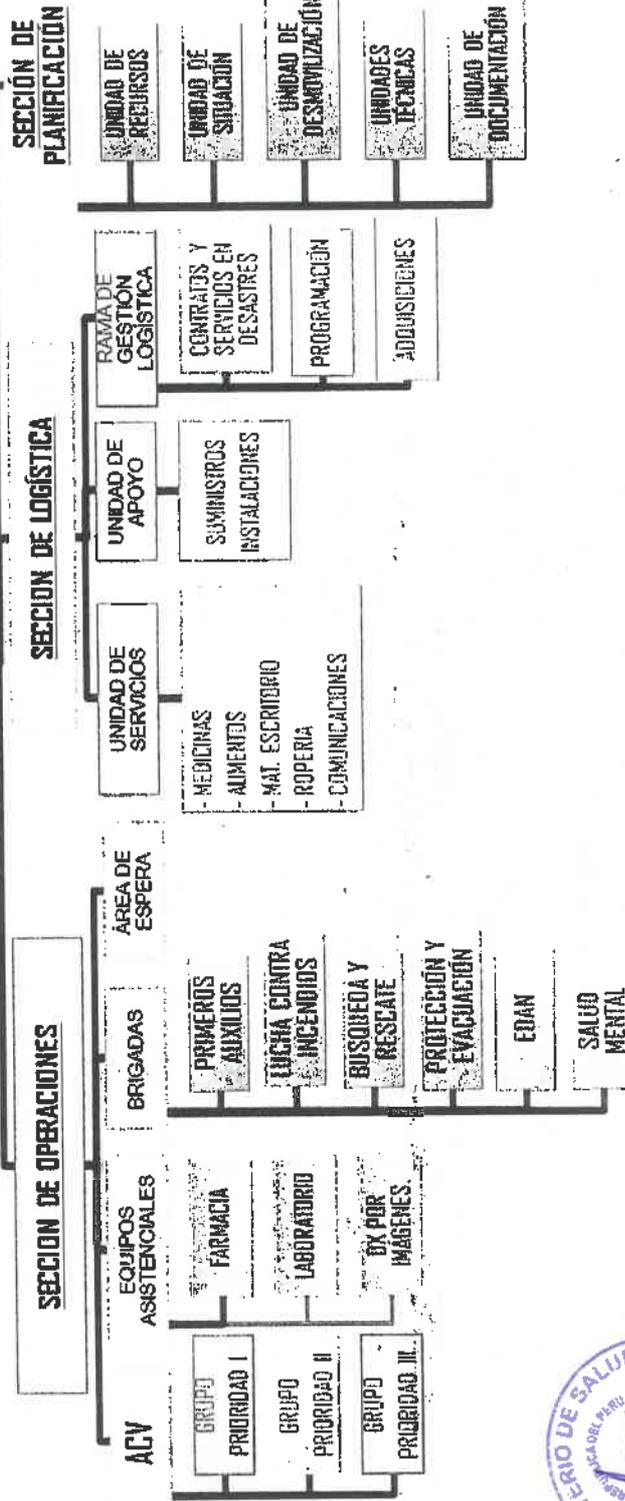
DIRECTORA/ JEFE DE EMERGENCIA/ JEFE DE GUARDIA

EMED (957527506)

OFICIAL DE SEGURIDAD

OFICIAL DE COMUNICACIONES

OFICIAL DE ENLACE



HOSPITAL "HERMILIO VALDIZÁN"
PLAN DE SIMULACRO Y SIMULACIÓN 2022

ANEXO N° 11

BRIGADISTAS DE SALUD EN EMERGENCIAS Y DESASTRES DEL HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN

EQUIPO DE LA UNIDAD FUNCIONAL DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	CARGO	CONDICION LABORAL
1	HUAYLLA VASQUEZ CAROLINA TOMASA	RESPONSABLE DEL PP 068	CAS
2	FLORES PONCE YANET NOEMI	TECNICO ADMINISTRATIVO	CAS

BRIGADISTAS DEL HHV

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	CARGO	CONDICION LABORAL
1	ACOSTA CISNEROS DE VASALLO KARINA MELISSA	ENFERMERA/O	NOMB
2	ALVAREZ GRAJEDA ANA MARIA	TEC. EN ENFERMERIA I	NOMB
3	ALVAREZ SIGUEÑAS FELIX JOSE	ENFERMERA/O	NOMB
4	APAZA ACEITUNO EDWIN GENARO	MEDICO ESPECIALISTA	NOMB
6	BALDEON FLORES WALTER ANGEL	ENFERMERA/O	NOMB
6	BARRENECHEA FLORES JUDY WILLIAM	CHOFER	CAS
7	CAILLAHUA HUAMANI JULIO	AUXILIAR DE MANTENIMIENTO	CAS
8	CAJAHUANCA POMA ROSA NANCY	ENFERMERA/O	CAS
9	CARHUAMACA TOMAS FRANK JESUS	CHOFER	CAS
10	CARRIZALES FLORINDEZ MIGUEL ANGEL	TEC. EN ENFERMERIA I	NOMB
11	CORDOVA FLORES BILL DANY	DIGITADOR	CAS
12	DEUDOR GOMEZ ROSARIO ELISA	ENFERMERA/O	NOMB
13	ESQUERRE HUARANGA CARLOS ENRIQUE	TECNICO/A EN SERV. GRAL I	PLAZO FUJO
14	GALINDO MORALES JOSE HIGINIO	MEDICO PSIQUIATRA	CAS
15	GARRO LESCANO RITA CAROLINA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	CAS
16	GELDRES SANEZ CIRO ASUNCION	TECNICO/A EN SERV. GRAL I	NOMB
17	GELDRES VILLAFUERTE NELIDA AMPARO	PSICOLOGO	NOMB
18	GUTIERREZ ORMEÑO EDGAR PAUL	TECNICO DE MANTENIMIENTO	CAS
18	HUAYAMARES VELASQUEZ JOEL ANGEL	MEDICO PSIQUIATRA	CAS
20	LOJA ALVA ORLANDO	TEC. EN ENFERMERIA I	NOMB
21	MARTINEZ ZAVALETA GALO NIKOLAI	MEDICO PSIQUIATRA	CAS
22	MATIAS SUAREZ IRMA ROSARIO	ENFERMERA/O	NOMB
23	MEDINA PALACIOS JHONY WILLIAMS	TECNICO/A EN SERV. GRAL I	PLAZO FUJO
24	MONTES WESTREICHER BRIAN OMAR	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	CAS
25	OSORIO PORRAS CARLOS ALBERTO	TEC. EN ENFERMERIA I	NOMB
26	QUISPE MAICELO REGINA MARIA	ESPECIALISTA ADMINISTRATIVO	CAS
27	RAMOS ARQUINIGO WILDER	CHOFER	PLAZO FUJO
28	SERPA REYES ELISA SOLEDAD	ENFERMERA/O ESPECIALISTA	NOMB
29	SILVA ROMERO MARIELA	ENFERMERA/O	NOMB
30	SOSA LUCICH PATRICIA ELIZABETH YASMINE	ASIST. EJECUTIVO I	NOMB
31	TELLO ALIAGA VICTOR RAUL	TECNICO/A EN MANTENIMIENTO	NOMB
32	TORRES RIVERA RICHARD JAVIER	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	CAS
33	TUZET CAGERES CAROLINA EMERITA	MEDICO PSIQUIATRA	CAS
34	VERA CABRERA GLORIA	ENFERMERA/O	NOMB
35	VILLEGAS CCATAMAYO NANCY LINA	ENFERMERA/O	NOMB
36	YALLICO CASTAÑEDA CARMEN ISABEL	TECNICO/A ADMINIST. I	NOMB



BRIGADISTAS DEL CENTRO DE REHABILITACION DE ÑAÑA

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	CARGO	CONDICION LABORAL
1	CHAVEZ GALLANGOS PAUL ANDERSON	TECNICO/A EN SERV. GRAL I	PLAZO FIJO
2	CHURA CANTORAL BETSAIDA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	NOMB
3	CORDOVA FLORES SILVIA JACQUELINE	ENFERMERA/O ESPECIALISTA	NOMB
4	DIAZ MENDOZA GIOVANA ESPERANZA	ENFERMERA/O	CAS
5	DUEÑAS YACTAYO ARTURO ASUNCION	PSICOLOGO	NOMB
6	ESPINOZA EULOGIO ARTURO ELIAS	AUXILIAR DE MANTENIMIENTO	CAS
7	GARCIA MEZA GERSON ELY	ENFERMERA/O	NOMB
8	INGA CHAVEZ JIMY HARDONLY	TECNICO EN ENFERMERIA	CAS
9	RAMIREZ BRAVO JUAN ALBERTO	PSICOLOGO	NOMB
10	RODRIGUEZ ZAMORA MARCO ANTONIO	TECNICO EN ENFERMERIA	CAS
11	RUIZ YARANGA FELIX	TECNICO/A EN MANTENIMIENTO	PLAZO FIJO
12	SANTISTEBAN PINEDA JOSE ROBERTO	PSICOLOGO	NOMB
13	TERREL TERREL VERONIKHA LILIANA	TECNICO/A EN SERV. GRAL I	CAS
14	VILLENA NUÑEZ MANUEL	TEC. EN ENFERMERIA I	NOMB
15	ZEGARRA MOLINA ROLANDO GINO	MEDICO ESPECIALISTA	NOMB

8. BIBLIOGRAFÍA

- Tavera Hernando. (2020). Cinturon de fuego del Pacifico: ¿activación en cadena? 22 de abril, de la Unidad Funcional de Comunicaciones.

Sito web:

<https://www.gob.pe/institucion/igp/noticias/127394-cinturon-de-fuego-del-pacifico-activacion-en-cadena>

- Diario el Peruano. Ejecución de Simulacros y Simulaciones; publicación: 18 de enero 2022.

Sito web:

<https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/aprueban-la-ejecucion-de-simulacros-y-simulaciones-para-los-resolucion-ministerial-no-013-2022-pcm-2031671-1/>

