





SIMULACRO NACIONAL NOCTURNO POR SISMO SEGUIDO DE TSUNAMI EN EL LITORAL PERUANO*: 05 DE NOVIEMBRE DEL 2018

LINEAMIENTOS PARA HOSPITALES, INSTITUTOS ESPECIALIZADOS Y CLÍNICAS

Día y hora: 05 de noviembre del 2018; 20:00 horas

Entidades Participantes: Hospitales, Institutos Especializados y Clínicas a nivel nacional según los escenarios considerados en el presente documento.

ESCENARIOS DE RIESGO DE DESASTRE

  Parámetros del Sismo	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Magnitud: 8,5 (Mw) Magnitud de Momento ▪ Epicentro referencial: 90 Km. al Oeste del litoral* ▪ Profundidad: 35 Km. ▪ Duración: Dos minutos (señal de alarma activa simula vibración del sismo). ▪ Intensidades máximas: <u>IX MM.</u> Los daños son: <ul style="list-style-type: none"> - Considerables: En estructuras bien construidas pueden inclinarse por daños en la cimentación. - Grandes: En edificios sólidos, presentan derrumbe parcial y salida de sus cimientos. - Totales: Pérdida total de la infraestructura precaria y/o en mal estado. Considerar que el agrieta notablemente, las tuberías se rompen. <u>VIII MM.</u> Los daños son: <ul style="list-style-type: none"> - Ligeros: En las estructuras con diseño especialmente bueno. - Considerables: En los edificios ordinarios se presentan derrumbes parciales. - Grandes: En las estructuras débilmente construidas. Considerar que: <ul style="list-style-type: none"> - Los muros se separan de la columna. - Se presenta caída de producto en los almacenes. - Se presenta caída de columnas, monumentos y muros. - Caída de muebles. - Pérdida de control en el manejo de vehículos.
Parámetros del Tsunami	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Altura tren de olas: 10 metros aproximadamente. ▪ Velocidad máxima estimada: 400 Km/h ▪ Tiempo de llegada máxima estimada por el tren de olas: 18 minutos ▪ Zona de inundación: Definida por Dirección de Hidrografía Nacional (Carta de Inundación)**. Si la localidad no cuenta con Carta de Inundación, se considera como zona inundada hasta +- 2 Km de las zonas costeras planas.

* Anexo 06

** https://www.dhn.mil.pe/secciones/departamentos/oceanografia/apps/cartatsunamis/tsunamis_Prevenccion/tsunamis_inundacion.htm



OBJETIVOS

Objetivo General:

Evaluar la aplicación de los planes de respuesta frente a emergencias y desastres de los establecimientos de salud públicos y privados a nivel nacional en un escenario nocturno, en el marco de los Planes de Operaciones/Contingencias Regionales o el Plan Contingencia del Sector Salud frente a Sismo de Gran Magnitud en Lima Metropolitana en la Regiones del Callao y Lima.

Objetivos Específicos:

1. Evaluar los procedimientos de protección interna y/o evacuación de la población hospitalaria (visitantes, personal asistencial y administrativo), incidiendo en la identificación de rutas de evacuación y zonas de seguridad frente a sismos y tsunamis.
2. Evaluar la organización para el manejo de la respuesta a través del Sistema Comando de Incidente Hospitalario.
3. Evaluar los procedimientos de atención de víctimas (recepción, triaje, destino).
4. Evaluar el sistema de comunicación (interna y externa) en tiempo real como plataforma de intercambio de información para la respuesta inmediata post sismo.
5. Evaluar la calidad de la información y el tiempo de reporte de la Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades: Notificación Inmediata y EDAN preliminar.
6. Instalar la Sala de Crisis para identificar lecciones aprendidas tras el desarrollo del ejercicio de simulacro que permitan mejorar los planes y preparativos de respuesta institucionales y sectoriales.



ACCIONES DE PREPARACIÓN Y COORDINACIÓN PREVIAS

1. Preparar y socializar el plan de simulacro institucional, especificando las acciones de preparación y de coordinación previa, las áreas o servicios que serán evacuados, así como los recursos necesarios para el desarrollo del simulacro nocturno. Este plan debe guardar relación con el plan de respuesta institucional, el plan de operaciones (DIRIS-Gobierno Local) y el plan de evacuación local (distrital/provincial).
2. Preparar la evaluación del simulacro: identificar y capacitar a evaluadores internos o externos, socializar los parámetros y formularios de evaluación.
3. Implementar/fortalecer el Sistema Comando de Incidente Hospitalario – SCIH; asignación de funciones: Comandante del Incidente, Enlace, Seguridad, Información, Planeamiento, Operaciones, Logística, Administración/Finanzas; designación del lugar para el Puesto de Comando – PC, Área de Concentración de Víctima – ACV, Área de Espera – E, Base – B, Helipunto – H1 (según corresponda), Sistemas de Comunicación.
4. Implementar o revisar la operatividad del sistema de alarma para dar inicio al simulacro, asegurando sea percibido y entendido por todos los trabajadores de la institución (sirena, silbato, megáfono, etc.).

5. Identificar o revisar la implementación de las zonas de seguridad internas y externas, salidas de emergencia y rutas de evacuación. En el caso de evacuación de pacientes, las áreas destinadas deben ser adecuadas para continuar los cuidados médicos.
6. Difundir y capacitar al personal sobre las acciones en los Círculos de Seguridad: autoevaluación física para identificar lesiones, censo del personal evacuado, inicio de comunicaciones de acuerdo al plan familiar de cada participante (mensajes de texto, mensaje de voz al 1 1 9).
7. Revisar la implementación de los procedimientos para la atención colectiva/masiva de víctimas: zonas de atención, asignación de responsabilidades, recursos necesarios, procedimientos de expansión que permita incrementar la oferta ante una mayor demanda.
8. Revisar/fortalecer la capacidad operativa de las brigadas hospitalarias: actualizar el registro de brigadistas activos, actualizar la composición de las brigadas según las tareas de respuesta, asignación de logística.
9. Revisar/fortalecer la operatividad del Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres – EMED e implementación de la Sala de Crisis.
10. Revisar/fortalecer los sistemas de comunicación interna (SCIH-EMED-Jefes de Equipos y Brigadas) y externa (con las diversas instituciones necesarias para la respuesta hospitalaria): medios, procedimientos, formularios, capacitación de operadores.
11. La participación activa será en todos los Hospitales e Institutos Especializados, estos deberán estar preparados para la recepción de un gran número de víctimas y estimar su capacidad resolutive post impacto.
12. Incentivar en la población hospitalaria la utilización de mensajes clave para el ejercicio: Prepárate — Evacúa — Infórmate, Plan Familiar, Mochila de Emergencias, Rutas de Evacuación y Zonas Seguras, Mensajes de voz y texto para comunicación familiar.

REMISIÓN DEL INFORME FINAL DEL SIMULACRO

Los hospitales e institutos de salud remitirán a más tardar el 12 de noviembre del presente año, el Informe Final del Simulacro (Anexo N°05) con las acciones realizadas por cada institución durante el presente simulacro y las lecciones aprendidas identificadas en la reunión de evaluación del simulacro, vía correo electrónico y en medio físico con imágenes anexas, según el siguiente detalle:

- Los hospitales e institutos especializados de Lima Metropolitana a las DIRIS de su jurisdicción.
- Los hospitales del resto de país a la red de salud de su jurisdicción y a la DIRESA o GERESA respectiva.

ANEXOS: (solo los que aplica)

- 01 Estructura básica del plan de simulacro
- 02 Fichas de Evaluación de Simulacro
- 03 Formato de Evaluación Rápida
- 04 Formato EDAN Hospitalario Preliminar
- 05 Informe Final de Simulacro
- 06 Distritos costeros del litoral peruano donde se desarrollará el simulacro seguido de Tsunami



ANEXO N° 01

SIMULACRO NACIONAL NOCTURNO POR SISMO SEGUIDO DE TSUNAMI EN EL LITORAL PERUANO: 05 DE NOVIEMBRE DEL 2018

PLAN DE ORGANIZACIÓN, EJECUCIÓN Y EVALUACIÓN DEL SIMULACRO

1. INFORMACIÓN GENERAL

Institución:	
Fecha del Simulacro:	
Hora de Inicio:	Hora de Término:
Escenario de desastre: <input type="checkbox"/> Sismo <input type="checkbox"/> Tsunami <input type="checkbox"/> Geodinámica Externa: _____	
Objetivos:	
Procedimientos de respuesta ejecutados (de acuerdo a los lineamientos):	
<input type="checkbox"/> Sistema de Comando de Incidentes	<input type="checkbox"/> Instalación
<input type="checkbox"/> Protección interna y evacuación	<input type="checkbox"/> Control de amago de incendios
<input type="checkbox"/> Búsqueda y rescate	<input type="checkbox"/> Evaluación de daños
<input type="checkbox"/> Manejo de la información (EMED)	<input type="checkbox"/> Activación de la Sala de Crisis
<input type="checkbox"/> Recepción y triaje de víctimas masivas	<input type="checkbox"/> Atención de víctimas según prioridades
<input type="checkbox"/> Referencia de pacientes	<input type="checkbox"/> Implementación de áreas de expansión
<input type="checkbox"/> Comunicaciones de emergencia	<input type="checkbox"/> Coordinaciones Interinstitucionales
Áreas Participantes:	



2. ACTIVIDADES

2.1. DE PREPARACIÓN Y COORDINACIÓN

Actividades*	Unidad Medida/Meta	Fecha	Responsable

* De acuerdo a los lineamientos correspondientes



2.2. ACTIVIDADES DE EJECUCIÓN

Actividades	Responsable

2.3. ACTIVIDADES DE EVALUACIÓN

Actividades	Unidad Medida/Meta	Fecha	Responsable
Acopio y sistematización de las Fichas de Evaluación			
Reunión de Evaluación del simulacro			
Elaboración del Informe Final			
Seguimiento de mejoras			

3. RECURSOS NECESARIOS PARA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES

Recurso	Unidad Medida	Cantidad	Costo individual	Costo total	Fuente de financiamiento

4. RESPONSABLES DE LA ACTIVIDAD

Responsable final: la máxima autoridad de la institución en su calidad de presidente del Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres.

Responsable operativo: Coordinador de la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres.





**SIMULACRO NACIONAL NOCTURNO POR SISMO SEGUIDO DE TSUNAMI
EN EL LITORAL PERUANO*: 05 DE NOVIEMBRE DEL 2018
(ANEXO N° 02.C)**

FORMULARIO DE EVALUACIÓN EN HOSPITALES E INSTITUTOS ESPECIALIZADOS

Nombre del EESS: _____
 Distrito : _____
 Evaluador : _____
 Hora de Inicio : _____ Hora de Término: _____

ASPECTOS A EVALUAR

1. ACTIVACIÓN DE LA ALARMA

Cuenta con sistema de alarma establecida	SI		NO	
Se activa la alarma en el momento indicado	SI		NO	
Personal reconoce la señal de alarma	SI		NO	

2. EVACUACIÓN Y DESPLAZAMIENTO A ZONAS SEGURAS

Zonas Seguras y Rutas de evacuación debidamente señalizadas	SI		NO	
Sistemas de luces de emergencia instalados y operativos	SI		NO	
Círculos de seguridad debidamente señalizados	SI		NO	
Durante el "sismo" se procedió a la protección interna	SI			NO
El personal de la sede realizó la evacuación	SI		NO	
Los pacientes y familiares realizaron la evacuación	SI		NO	
Se evidenció seriedad y compromiso de las personas	SI		NO	
Tiempo de Evacuación	2-5 min (2)	5-10 min (1)	10min a más (0)	
Se trabajó en los círculos de seguridad	SI			

3. COMUNICACIONES

Encargado de radiocomunicaciones	SI		NO	
TIPO	Radio UHF	SI		NO
	Tetra	SI		NO
	Radio VHF	SI		NO

4. SISTEMA DE COMANDO DE INCIDENTES HOSPITALARIO

Se instala el puesto de comando de incidentes	SI		NO	
Los responsables conocen y asumen sus funciones en el SCI	SI		NO	
El comandante de incidente conoce el almacén de logística para desastres	SI		NO	
Se activa la cadena de llamadas	SI		NO	
Se respone la implementación de las instalaciones del SCIH	SI		NO	
Se da la orden de movilización de logística para desastres	SI		NO	

5. EDAN HOSPITALARIO

Existe responsable(s) del levantamiento del EDAN Hospitalario	SI		NO	
Personal está familiarizado con los formatos	SI		NO	
Reporte de EDAN Hospitalario en el plazo indicado	SI		NO	
Medio usado para el reporte:	Institución a la que reporta:			

6. IMPLEMENTACIÓN DE ÁREAS DE EXPANSIÓN

Se tiene prevista las áreas de expansión	SI		NO	
Se tiene la logística para su implementación (mobiliario, equipos, servicios)	SI		NO	
Se efectivizó la implementación de las áreas de expansión	SI		NO	
Estaban definidos los equipos/brigadas encargados de su implementación	SI		NO	
Éstos equipos/brigadas demostraron conocimiento y práctica	SI		NO	
Las áreas de expansión fueron empleadas en el proceso de atención médica	SI		NO	

7. ATENCIÓN DE PACIENTES

Está identificada y señalizada la zona de recepción de víctimas: ACV	SI		NO	
Están identificadas y señalizadas las áreas de atención final de víctimas según prioridades	SI		NO	
Se efectúan los procedimientos de triaje y de derivación de pacientes a áreas de atención final según prioridades	SI		NO	



Se efectúan los procedimientos de atención final en cada una de las áreas según prioridades	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
Se tienen asignados los equipos de fuerza tarea para cada procedimiento de atención médica	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
En los equipos de atención médica están considerados personal de refuerzo		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Está identificado el jefe de Operaciones para la Atención Médica	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>

8. TRABAJO DE BRIGADAS				
Se despliegan brigadas para emergencias y desastres	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
¿Cuáles?:				
¿Las brigadas desplegadas conocen su función y están debidamente equipadas?	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>

9. SEGURIDAD HOSPITALARIA				
Existe Equipo / Sistema de Seguridad Hospitalaria	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
La respuesta es suficiente	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>

10. CENSO DE PACIENTES Y PERSONAL				
Cuenta con relación de personal de turno	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
Cuenta con relación de pacientes hospitalizados	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
Realizan censo de pacientes	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
Realizan censo de personal	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>

11. ESPACIO DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES				
El EMED se encuentra operativo	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
Mantiene flujo de información con el Comandante del Incidente	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
Mantiene flujo de información con DIRIS/DIRESAS/COE SALUD	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
Se operativiza la Sala de Crisis	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>

12. COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL E INTERSECTORIAL				
Se coordina con SAMU para la recepción de pacientes de emergencia	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
Se coordina con la PNP para la seguridad externa del establecimiento	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
Se coordina con bomberos para control de incendios y búsqueda y rescate	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
Se coordina y/o participa con la plataforma de Defensa Civil	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>

13. INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN SOLICITADA				
El Jefe de Guardia tiene conocimiento del simulacro	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
El Jefe de Guardia participa del simulacro	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
Se dispone del Plan Hospitalario de Respuesta frente a Emergencias y Desastres	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
Se tiene el estudio del índice de Seguridad Hospitalaria con antigüedad no mayor de 02 años	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
Se dispone del rol de guardias del personal	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>

OBSERVACIÓN:

SELLO Y FIRMA DEL ENCARGADO DEL SIMULACRO	SELLO Y FIRMA DEL EVALUADOR

CALIFICACIÓN CUALITATIVA (SUMATORIA DEL SI)	RANGO
Maló, No existe un proceso previamente diseñado	1 - 30
Regular, Cumple con lo mínimo, pero debe mejorarse	31 - 45
Bueno, Buen desempeño con presencia de errores no graves	46 - 60

SI = 1
NO = 0



ANEXO N° 03: EVALUACIÓN RÁPIDA HOSPITALARIA



N°

Departamento:
Hospital:

I. Información General

I-1	Tipo de fenómeno:	I-2	Día emergencia:	Hora estimada:
I-3	Provincia:	I-4	Fecha de registro:	Hora de registro:
	Distrito:			
	Localidad:			

III. Necesidades inmediatas para atención

II. Daños Hospitalarios		III-1 Acciones urgentes para continuar con atención	III-2 Necesidades de apoyo externo
Vida y Salud	NO SI	Control de daños:	Medicamentos y dispositivos médicos:
II-1 Heridos		Expansión hospitalaria:	Equipos y mobiliario:
II-2 Personas atrapadas		Reanudación de servicios:	Personal:
II-3 Desaparecidos			
II-4 Fallecidos			
Servicios Básicos afectados	NO SI		
II-5 Agua			
II-6 Energía eléctrica			
II-7 Gas Medicinal			
II-8 Comunicaciones			
Infraestructura	NO SI		
II-9 Emergencia			
II-10 Sala de Operaciones			
II-11 Cuidados Intensivos			
II-12 Hospitalización			
II-13 Ayuda al Diagnóstico			

III-3 Perspectiva de atención y/o rehabilitación de los servicios (Cómo se brindará atención médica, cuánto tiempo tardará en establecerse la atención, con quiénes se trabajará para mantener la operatividad):



Nombre y apellido del informante:

Telefono de contacto:

Recibido Por:

Firma y Pos firma:



EDAN Salud Hospitalario

EVALUACIÓN DE DAÑOS Y ANÁLISIS DE NECESIDADES DE SALUD EN HOSPITALES

Formulario Preliminar
(ANEXO N° 04)

I. INFORMACIÓN GENERAL

EESS afectado:

Departamento: Provincia:

Distrito: Localidad:

Estado de ruta de acceso:

II. CARACTERÍSTICAS DEL EVENTO GENERADOR DE DAÑOS

1. Día y hora de ocurrencia:

2. Evento generador:

3. Descripción del evento:

4. Eventos secundarios:



DAÑOS INTRAHOSPITALARIOS

1. Afectación de la infraestructura hospitalaria: Sí No



Servicio	Afectadas	Operativas	Posible Expansión	Observaciones
Nº de Camas Observación Emergencia				
Nº Unidades de Shock Trauma				
Nº de Tópicos de Emergencia				
Nº de Salas de Operaciones				
Nº de Camas Cuidados Intensivos				
Nº de Camas hospitalarias				
Servicio	Operativo	Parcialm. Operativo	Inoperativo	Observaciones
Diagnóstico por Imágenes				
Laboratorio				
Banco de Sangre				
Farmacia				
Otro				

2. Afectación de servicios básicos:

Servicio:	No	Sí	Servicios que no cuentan con el servicio	Causa probable de la afectación
Agua				
Desagüe				
Energía eléctrica:				
Telefonía fija				

Telefonía celular			
Internet			
Radiocomunicación			
Transporte			

3. Afectación del personal de salud:

Recursos Humano	Total personal	Daños a la Salud		Damnificados	Observaciones
		Heridos	Fallecidos		
Médicos					
Enfermeras					
Totales:	0	0	0	0	

IV. DEMANDA DE ATENCIÓN MÉDICA DE EMERGENCIA

1. Heridos

Tipo de lesión	Heridos por lesión				Necesidad de Tratamiento	
	Nº heridos según gravedad				Local	Evacuación
	Grave	Moderado	Leve	Total		
				0		
				0		
				0		
				0		
Totales:	0	0	0	0	0	0

2. Número de fallecidos:

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

1
2
3
4
5

VI. REQUERIMIENTO DE APOYO PARA EJECUCIÓN DE ACCIONES PRIORITARIAS

Medicamentos y suministros

Artículo	Presentación	Cantidad	Prioridad
1			
2			
3			
4			
5			

Equipos

Equipos	Fuente de energía	Cantidad	Prioridad
1			

2			
3			
4			
5			

Recursos Humanos

Profesión/Oficio	Especialidad	Cantidad	Prioridad
1			
2			
3			
4			
5			

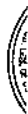
COORDINACIONES REALIZADAS HASTA EL MOMENTO:

1
2
3
4
5

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

Enviar reporte al COE Salud DIGERD/MINSA:

1) Telefono: (01) 6119933 Celular/whatsapp: 946285617
2) Radio: Indicativo: OCCA 99 (SEDE DIGERD /G. MARCONI); OCCA 80 (SEDE MINSA)
Frecuencia HF: 7780 USB; 7890 USB; 11055 USB
Frecuencia VHF: Canal 1 (RX: 171.930; TX:166.930) Canal 2 (RX: 166.930; TX: 171.930) Canal 3 (RX: 166.930; TX: 166.930)
Radio tetra: COE- Salud base 605; COE-Salud Responsable 616
3) Correo electrónico: coesalud@minsa.gob.pe; coess.ogdn@gmail.com





(ANEXO N° 05)

SIMULACRO NACIONAL NOCTURNO POR SISMO SEGUIDO DE TSUNAMI EN EL LITORAL PERUANO: 05 DE NOVIEMBRE DEL 2018

(Agregar el nombre de la institución que informa)

1. INFORMACIÓN GENERAL

Fecha del Simulacro:	
Hora de Inicio:	Hora de Término:
Escenario de desastre: <input type="checkbox"/> Sismo <input type="checkbox"/> Tsunami <input type="checkbox"/> Geodinámica Externa: _____	
Objetivos propuestos:	
Procedimientos de respuesta ejecutados (de acuerdo a los lineamientos):	
<input type="checkbox"/> Sistema de Comando de Incidentes	<input type="checkbox"/> Instalación
<input type="checkbox"/> Protección interna y evacuación	<input type="checkbox"/> Control de amago de incendios
<input type="checkbox"/> Búsqueda y rescate	<input type="checkbox"/> Evaluación de daños
<input type="checkbox"/> Manejo de la información (EMED)	<input type="checkbox"/> Activación de la Sala de Crisis
<input type="checkbox"/> Recepción y triaje de víctimas masivas	<input type="checkbox"/> Atención de víctimas según prioridades
<input type="checkbox"/> Referencia de pacientes	<input type="checkbox"/> Implementación de áreas de expansión
<input type="checkbox"/> Comunicaciones de emergencia	<input type="checkbox"/> Coordinaciones interinstitucionales
Áreas Participantes:	



2. ANÁLISIS DE FORTALEZAS Y DEBILIDADES

FORTALEZAS	DEBILIDADES



3. LECCIONES APRENDIDAS Y PROCESOS DE MEJORA

3.1. Diseño del ejercicio. (Planeamiento y preparación)

PROCEDIMIENTO	PROBLEMA ENCONTRADO	MEJORA A IMPLEMENTAR
Elaboración del Plan de Simulacro		
Organización del Simulacro		
Desarrollo del Simulacro		
Evaluación del Simulacro		

3.2. Activación de la alarma.

PROCEDIMIENTO	PROBLEMA ENCONTRADO	MEJORA A IMPLEMENTAR
Funcionamiento del sistema de alarma		
Comprensión de la alarma por el personal		

3.3. Evacuación, desplazamiento a zona segura.

PROCEDIMIENTO	PROBLEMA ENCONTRADO	MEJORA A IMPLEMENTAR
Protección en zonas de seguridad internas mientras dura el sismo		
Evacuación hacia zonas de seguridad externas		
Trabajo en los círculos de seguridad		
Evacuación a zonas de seguridad frente a tsunamis		

3.4. Sistema de Comando de Incidentes (Funciones e Instalaciones)

PROCEDIMIENTO	PROBLEMA ENCONTRADO	MEJORA A IMPLEMENTAR
Activación e instalación de Puesto de Comando		
Sección de Operaciones		
Sección de Logística		
Otros		





3.9. Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres (Flujo de Información, Sala de Crisis)

PROCEDIMIENTO	PROBLEMA ENCONTRADO	MEJORA A IMPLEMENTAR
Centralización de la información		
Elaboración de informes		
Activación de la Sala de Crisis		

3.10. Coordinación intersectorial e interinstitucional / Plataforma de Defensa Civil

PROCEDIMIENTO	PROBLEMA ENCONTRADO	MEJORA A IMPLEMENTAR
Coordinaciones para el control de daños internos		
Coordinación para la atención masiva de víctimas		
Participación/coordinación con la plataforma de Defensa Civil		

4. PLAN DE MEJORA

ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	PLAZO	RESPONSABLE

5. MATERIAL DE REFERENCIA:

(Adjuntar fotos u otro material considerado referencial, así mismo de ser posible remitir videos vía electrónica)





3.5. EDAN SALUD

PROCEDIMIENTO	PROBLEMA ENCONTRADO	MEJORA A IMPLEMENTAR
Llenado de los formularios		
Remisión del EDAN al COE Salud y a los EMED		

3.6. Atención y control de daños al establecimiento

PROCEDIMIENTO	PROBLEMA ENCONTRADO	MEJORA A IMPLEMENTAR
Protección y Evacuación		
Lucha contra incendios		
Búsqueda y Rescate		
Evaluación de daños		
Primeros Auxilios		

3.8. Atención masiva de víctimas

PROCEDIMIENTO	PROBLEMA ENCONTRADO	MEJORA A IMPLEMENTAR
Recepción de víctimas y triaje		
Atención médica según prioridades		
Referencia de pacientes		
Implementación de áreas de expansión		

3.4. Telecomunicaciones.

PROCEDIMIENTO	PROBLEMA ENCONTRADO	MEJORA A IMPLEMENTAR
Operatividad y manejo de equipos		
Procedimientos de comunicaciones internas y externas		



(ANEXO N° 06)

DISTRITOS COSTEROS DEL LITORAL PERUANO DONDE SE DESARROLLARÁ EL SIMULACRO POR SISMO SEGUIDO DE TSUNAMI

DEPARTAMENTO	PROVINCIA	DISTRITO	
ANCASH	HUARMEY	HUARMEY	1
		CULEBRAS	2
	CASMA	COMANDANTE NOEL	3
		CASMA	4
	SANTA	SAMANCO	5
		COISHCO	6
		NUEVO CHIMBOTE	7
		SANTA	8
		CHIMBOTE	9
AREQUIPA	ISLAY	PUNTA DE BOMBÓN	10
		DEAN VALDIVIA	11
		MEJÍA	12
		ISLAY	13
		MOLLENDO	14
	CAMANA	CAMANA	15
		SAMUEL PASTOR	16
		QUÍLCA	17
	MARISCAL CÁCERES	18	
	CARAVELÍ	OCONA	19
		ÁTICO	20
		CHALA	21
		CHAPARRA	22
		YAUCA	23
		ATQUIPA	24
		ACARI	25
		LOMAS	26
		BELLA UNIÓN	27
CALLAO		CALLAO	LA PUNTA
	LA PERLA		29
	CALLAO		30
	VENTANILLA		31
ICA	NAZCA	MARCONA	32
		CHANGUILLO	33
	ICA	OCUCAJE	34
		SANTIAGO	35
		ICA	36
	PISCO	PARACAS	37
		SAN ANDRÉS	38
		PISCO	39
		SAN CLEMENTE	40
		CHINCHA BAJA	41
CHINCHA	TAMBO DE MORA	42	
	EL CARMEN	43	
	GROCIO PRADO	44	





PERU

Ministerio de Salud

"Año de Diálogo y la Reconciliación Nacional"

DEPARTAMENTO	PROVINCIA	DISTRITO		
LA LIBERTAD	VIRU	GUADALUPITO	45	
		CHAO	46	
		VIRU	47	
	TRUJILLO	SALAVERRY	48	
		MOCHE	49	
		VICTOR LARCO HERRERA	50	
		HUANCHACO	51	
		SANTIAGO DE CAO	52	
		MAGDALENA DE CAO	53	
	ASCOPE	RAZURI	54	
		SAN PEDRO DE LLOC	55	
	PACASMAYO	PACASMAYO	56	
		JEQUETEPEQUE	57	
		GUADALUPE	58	
	CHEPEN	PUEBLO NUEVO	59	
	LAMBAYEQUE	CHICLAYO	ETEN PUERTO	60
			LAGUNAS	61
			ETEN	62
			SANTA ROSA	63
PIMENTEL			64	
LAMBAYEQUE		SAN JOSÉ	65	
		LAMBAYEQUE	66	
		MORROPE	67	
		OLMOS	68	
		SAN VICENTE DE CAÑETE	69	
LIMA	CAÑETE	SAN LUIS	70	
		CERRO AZUL	71	
		ASIA	72	
		MALA	73	
		SAN ANTONIO	74	
		CHILCA	75	
		PUCUSANA	76	
	LIMA	SANTA MARÍA DEL MAR	77	
		SAN BARTOLO	78	
		PUNTA NEGRA	79	
		VILLA EL SALVADOR	80	
PUNTA HERMOSA		81		
LURIN		82		
CHORRILLOS		83		
BARRANCO		84		
MIRAFLORES		85		
SAN ISIDRO		86		
HUARAL	MAGDALENA DEL MAR	87		
	SAN MIGUEL	88		
	SANTA ROSA	89		
	ANCÓN	90		
	CHANCAY	91		
AUCALLAMA	92			





DEPARTAMENTO	PROVINCIA	DISTRITO	
LIMA	HUAURA	HUACHO	93
		CALETAGE CARQUÍN	94
		HUALMAY	95
		HUAURA	96
		VEGUETA	97
	BARRANCA	PARAMONGA	98
		SUPE PUERTO	99
		SUPE	100
		BARRANCA	101
		PATIVILCA	102
MOQUEGUA	ILO	ILO	103
		PACOCHA	104
PIURA	SECHURA	VICE	105
		SECHURA	106
	PAITA	PAITA	107
		COLÁN	108
		VICHAYAL	109
	TALARA	LA BREA	110
		PARINAS	111
		LOBITOS	112
		EL ALTO	113
		LOS ÓRGANOS	114
		MANCORA	115
		TACNA	116
	TACNA	TACNA	116
		SAMA	117
TUMBES	JORGE BASADRE	ITE	118
	CONTRALMIRANTE	CANOAS DE PUNTA SAL	119
	VILLAR	ZORRITOS	120
	ZARUMILLA	ZARUMILLA	121

