



---

# PLAN DE SIMULACRO NACIONAL ANTE PELIGROS ASOCIADOS A FENÓMENOS DE ORIGEN NATURAL

---

Directiva N° 001-2016-PCM/SGRD

**HOSPITAL DE LA AMISTAD  
PERU COREA SANTA ROSA II 2.**

# INDICE

1. INTRODUCCIÓN	PAG. 3
2. BASE LEGAL	5
3. FUNDAMENTO	5
4. OBJETIVO GENERAL	5
5. OBJETIVO ESPECIFICO	6
6. ACTIVIDADES	7
7. CRONOGRAMA	7
8. ACTIVIDADES, METAS, INDICADORES Y RESPONSABLES	8
9. ORGANIZACIÓN Y EJECUCIÓN	9
10. GUIÓN GENERAL DEL SIMULACRO	11
11. SEGUIMIENTO DE LA EJECUCIÓN DEL PLAN	12
12. ARTICULACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL PLAN	12
13. RESPONSABLES DE LA EJECUCIÓN DEL PLAN	13

## PLAN DE TRABAJO

### SIMULACRO NACIONAL ANTE PELIGROS ASOCIADOS A FENÓMENOS DE ORIGEN NATURAL DEL SECTOR SALUD

16 DE JUNIO 2016

#### I. INTRODUCCIÓN.

La historia de Sismos en el Perú, data prácticamente desde la conquista española, donde se hace mención de los efectos por ellos causados, pérdidas de vidas humanas, junto con otras observaciones como lo dilatado y agreste del territorio, la escasa densidad de población, la falta de medios de comunicación, las preocupaciones de los conquistadores por su afianzamiento en estas nuevas tierras, sus luchas civiles, todo ello unido a lo rudimentario de los conocimientos científicos de la época, no permitieron obtener mayor información ni confeccionar lo que hoy podríamos llamar un catálogo sísmico geográfico. Los datos disponibles son incompletos y se encuentran distribuidos en diversas obras inéditas o poco conocidas, en las crónicas de los religiosos, o en las narraciones de los viajeros ilustres que visitaron esta parte del continente.

La ciudad de Lima, fundada en 1534 ha sufrido el impacto de 43 grandes sismos, de los cuales los terremotos de 1586, 1655, 1687 y 1746 alcanzaron intensidades destructivas del orden de IX a X en escala de Mercalli Modificada. Por otro lado, el Callao fue afectado por tsunamis en 1586, 1687 y 1746, produciendo éste último pérdidas catastróficas.

Para Lima se ha establecido que un sismo de magnitud entre 7.8 y 8.5 Mb, podría causar severos daños en 187.000 viviendas en Lima Metropolitana y Callao, afectando unas 800.000 pobladores, provocando la muerte de 51 019 limeños y dejando daños a la salud en un número de 686 105 personas.

Diversos estudios e inspecciones técnicas de detalle del Instituto de Defensa Civil y Ministerio de Salud, confirman que la vulnerabilidad en los establecimientos de salud de todo el Peru es preocupante. De la vulnerabilidad hospitalaria, el componente estructural es el más crítico, y que ha sido la vulnerabilidad funcional la que más se ha reducido por medio de la preparación y organización que se ha venido trabajando en los últimos años (elaboración de

planes hospitalarios, formación de brigadas, conformación de comités de Defensa Civil hospitalarios, etc.).

Debemos asumir que un porcentaje de hospitales, principalmente del MINSA, serán afectados al punto de poder salir de circulación. En el último sismo de Chile al menos 26 hospitales sufrieron daños y 14 de ellos requieren ser reconstruidos. Otros 70 establecimientos de salud, entre consultorios y postas médicas también presentaron daños en su infraestructura y equipamiento. Estos datos nos dan una idea cercana a lo que podría suceder en la capital, es decir, no sólo se afectarían los hospitales sino también los centros y puestos de salud, policlínicos y consultorios, así como la infraestructura de salud privada.

Este probable escenario de disminución de la oferta de salud y la sobredemanda de atención, es decir, una situación de desastre, nos obliga a mejorar la coordinación de referencias contra referencias que permita la optimización de los recursos para afrontar los daños estimados. Por ello, establecer protocolos que fortalezcan la respuesta, practicar y mejorar permanentemente los procedimientos de respuesta institucionales, y realizar periódicamente simulacros que como ejercicios de evaluación nos permitan identificar debilidades que deberán ser corregidas en el futuro, las cuales forman parte de las tareas urgentes de realizar.

## II. BASE LEGAL.

- Ley N° 29664, Ley que Crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres.
- DS 098-2007-PCM, Plan Nacional de Operaciones de Emergencia.
- DS 001-A-2004-DE/SG. Plan Nacional de Prevención y Atención de Desastres
- DS 058-2001-PCM. "Procedimiento Declaratoria de Estado de Emergencias" .
- DS 081-2002-PCM. Creación de la CMPAD.
- DS N° 048-2011-PCM "Reglamento de la Ley N° 29664 del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres" .
- Resolución Suprema N° 009-2004-SA, que aprueba el Plan Sectorial de Prevención y Atención de Emergencias y Desastres del Sector Salud.
- Directiva N° 001-2016-PCM/SGRD: "Directiva para la Ejecución de Simulacros y Simulaciones ante peligros asociados a fenómenos de origen natural 2016" .

## III. FUNDAMENTO

El Ministerio de Salud, como órgano rector, establece el marco institucional e interinstitucional para las acciones de Salud ante una amenaza o existencia de un desastre, con el fin de salvaguardar la vida, proteger los bienes y recobrar la normalidad de la sociedad. Asimismo establece los procedimientos de preparación, reacción y atención en caso de una crisis causada por una emergencia masiva o un desastre. Esta respuesta, se refiere a los aspectos operativos que deben preverse y activarse por las instituciones del Sector Salud e indica las particularidades de manejo de información, alertas y recursos desde el comité de operaciones de emergencia.

El Centro de Operaciones Hospitalario para Emergencia Salud, como área de Gestión del Riesgo de Desastres, se encarga de monitorizar y realizar el seguimiento de eventos adversos, priorizando las acciones en el marco de las actividades de prevención y control.

## IV. OBJETIVO

### OBJETIVO GENERAL.-

Optimizar la capacidad de respuesta del hospital de la Amistad Perú Corea Santa Rosa ii 2, en sus diferentes niveles, frente a emergencias y desastres que comprometan la salud de la población y/o el funcionamiento de los servicios de salud.

## OBJETIVOS ESPECÍFICO.-

- Promover la coordinación interinstitucional en situaciones de emergencias y desastres.
- Poner en práctica el Sistema de Comunicación en tiempo real como plataforma de respuesta inmediata para Emergencias y Desastres.(Radios)
- Evaluar la capacidad de respuesta y toma de decisiones por las direcciones y oficinas del hospital para eventos de gran magnitud.
- Valorar la capacidad de respuesta, coordinación y atención prestada por las áreas participantes en el ejercicio.
- Evaluar los planes hospitalarios para la gestión del riesgo del sector salud.
- Evaluar los Planes de Respuesta de los Hospitales e Institutos Especializados de Lima y Callao.
- Priorizar la respuesta en zonas altamente vulnerables, de acuerdo al Índice de Seguridad Hospitalaria.

## V. ACTIVIDADES.

OBJETIVO ESPECÍFICO	ACTIVIDAD	TAREA	UNIDAD DE MEDIDA	METAS	INDICADOR	RESPONSABLE
Optimizar la capacidad de respuesta del Hospital en sus diferentes áreas, frente a emergencias y desastres que comprometan la salud de la población y/o el funcionamiento de los servicios.	Ejecución de Simulacros de Sismo a nivel nacional y regional.	Dirigir y supervisar la ejecución del simulacro	Informe Técnico	01	Nº De documentos Realizados / Programados	CEPRECED/COE/DIGERD

## VI. CRONOGRAMA.

ACTIVIDADES	JUNIO 2016	RESPONSABLE
Ejecución de Simulacros de Sismo a nivel nacional y regional.	Ejecución de Simulacros del Sector Salud a nivel nacional y regional el día 16 de junio del 2016.	CEPRECED/COE/DIGERD

## VII. ACTIVIDADES, METAS, INDICADORES Y RESPONSABLES

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACTIVIDAD	TAREAS	UNIDAD DE MEDIDA	META	TOTAL	INDICADOR	RESPONSABLE	FINANCIAMIENTO
Promover la coordinación interinstitucional en situaciones de emergencias y desastres.	Planificación, preparación y programación del Plan del simulacro	Elaboración del Plan de Trabajo para el Simulacro	Plan de Trabajo	1	1	<u>Nº Documentos Realizados</u> Nº Documentos Programados	CEPRECED/COE/DIGERD	DIGERD
Poner en práctica el Sistema de Comunicación para Emergencias y Desastres.	Planificación, preparación y programación del Sistema de comunicación para el simulacro de sismo.	Realizar la comunicación a través de radios VHF/HF para emergencias y desastres el día del simulacro de sismo.	Relación de DISAS/ DIREAS que se comunicaron a través de radios VHF/HF.	1	1	<u>Nº Documentos Realizados</u> Nº Documentos Programados	CEPRECED/COE/DIGERD	DIGERD
Valorar la capacidad de respuesta, coordinación y atención prestada por las oficinas y áreas participantes.	Coordinación con las oficinas y áreas para su participación en el simulacro	Reuniones de trabajo.	Actas de acuerdos de reuniones	2	2	<u>Nº Documentos Realizados</u> Nº Documentos Programados	CEPRECED/COE/DIGERD	DIGERD



## VIII. ORGANIZACIÓN Y EJECUCIÓN

### SITUACIÓN

El territorio nacional, por sus características climáticas, geográficas y de desarrollo, es propenso a sufrir el impacto de una variedad de eventos con características destructivas, que al interactuar con las condiciones de vulnerabilidad de los elementos culturales y naturales medioambientales, configuran escenarios de riesgo de emergencias y desastres que se materializan en afectación de diversa extensión, severidad y duración.

Históricamente, el Perú registra eventos adversos de impacto significativo, como es el ocurrido por el terremoto y posterior tsunami el 28 de octubre de 1746, considerado el sismo de mayor magnitud que se tenga registro en el Perú y el tsunami más devastador; el ocurrido el 31 de mayo de 1970 producto de otro sismo y que dejó alrededor de 70,000 fallecidos y unos 250,000 heridos, siendo el desastre con la mayor cantidad de víctimas que se tenga registro en el Perú; los desastres producto del fenómeno de El Niño severo, ocurrido en la temporada 1982-1983, y que se repitió en 1997-1998. Siendo el último desastre el ocurrido en localidades de Ica y del sur de Lima por el terremoto del 15 de agosto del 2007, y que significó la destrucción de los hospitales de Pisco, Ica y Chincha.

Frente a este riesgo, mediante la Ley N° 29664, en el 2011 se 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, evitar la generación de nuevos riesgos, así como preparación y atención ante situaciones de desastre; para lo cual organiza las actividades mediante siete procesos, que progresivamente han sido implementados en todas las entidades públicas.

El cuarto proceso está referido a la preparación de la respuesta a fin de asegurar la adecuada atención y control de los daños y riesgos, para lo cual en el sector salud deben elaborarse y aprobarse planes de operaciones de emergencia en el ámbito territorial (regiones y redes de salud) y de respuesta a nivel institucional (hospitales y otros establecimientos de salud), a fin de asegurar la eficacia de estos planes, deben ser probados mediante la realización de simulacros de desastre.

Con el propósito de que los ejercicios de simulacros y simulaciones, logren su propósito y permitan mejorar los planes y preparativos sectoriales frente a los desastres, la Oficina General de Defensa Nacional, actualmente denominada Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres, a través del Centro de

Operaciones de Emergencia Hospitalario, ha considerado conveniente la emisión de este Plan de Trabajo para la organización y desarrollo de simulacros sectoriales a nivel nacional, durante el presente año.

Asimismo, por la configuración geográfica de la zona existe la probabilidad de ocurrencias de eventos adversos como:

- Sismos que dañen la infraestructura de las viviendas y edificaciones públicas como son EE. SS de la Región.
- Colapso de áreas críticas y deterioro de su estructura, que puede ocasionar daños a la integridad física de la Persona.
- Destrucción de viviendas construidas con materiales débiles y que se encuentran en zonas tugurizadas con consecuencias funestas y números elevados de víctimas en masa.

Esta situación hace imperativo la necesidad de realizar simulacros que permitan:

- Identificar Peligros
- Analizar Vulnerabilidades
- Evaluar Riesgos
- Definir fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas.
- Evaluar la organización y respuesta del sector salud a nivel nacional y sobre todo para efectos de este simulacro.

#### MODALIDAD DEL SIMULACRO:

- A. Simulacro Nacional por Sismo y seguido por Tsunami en el litoral Peruano.
- B. Simulacro Nacional por Sismo seguido de fenómenos de Geodinámica Externa al interior del país, de acuerdo al detalle:

N°	DENOMINACIÓN DEL SIMULACRO	ÁMBITO	TIPO	FECHA	HORA INICIO	PLAN ESPECÍFICO PUESTO A PRUEBA
01	a Simulacro Nacional por Sismo seguido de Tsunami en el litoral Peruano.	LITORAL PERUANO	VESPERTINO	Martes 16 de junio del 2016	16:00 horas	Planes de la Gestión Reactiva para enfrentar Desastres asociados a Sismo seguido de Tsunami y/o seguido de Fenómenos de Geodinámica Externa.
	b Simulacro Nacional por Sismo seguido de Fenómenos de Geodinámica Externa al interior del Perú.	INTERIOR DEL PAÍS				

FECHA:

16 de junio de 2016.

HORA:

16:00 horas.

LUGAR DEL EVENTO:

A nivel nacional.

HIPÓTESIS

- Directiva N° 001-2016-PCM/SGRD: "Directiva para la Ejecución de Simulacros y Simulaciones ante Peligros asociados a fenómenos de origen natural, para el año 2016" .

CARACTERÍSTICAS DEL EVENTO: SISMO Y TSUNAMI

- Día del Simulacro : 16 de junio del 2016.
- Hora de Inicio : 16:00 horas.
- Magnitud : 8.5° de la escala de Richter.
- Intensidad : Entre VII y VIII de la escala de Mercalli Modificada.
- Duración : Dos minutos.
- Hipocentro : Localizado a una profundidad entre 30 a 50 kms.

FORTALECIMIENTO DE ZONAS VULNERABLES Y ESTABLECIMIENTOS DE SALUD:

Se establece la necesidad por características geográficas, garantizar el acceso a los servicios de salud ante eventos adversos y desastres, priorizar un escenario, que permita evaluar la capacidad de articulación interinstitucional.

En ese sentido se instalará un Área de Atención de Víctimas en masa si fuera necesario en el cual interactuará con las instituciones de salud cercanas como los EE.SS I-4, así como otros componentes del Sector Salud.

## IX. GUIÓN GENERAL DEL SIMULACRO

- 15:00 horas Revisión final de los preparativos.
- 16:00 horas Comienzo del ejercicio con el sonido de las sirenas o señal de alarma características de cada institución.
- 16:01 horas Evacuación de personal de acuerdo a cada Plan Evacuación Interna:  
Primer Minuto: Ubicación en zonas de seguridad Internas y Jardines.

Segundo minuto: Evacuación ordenada y guiada a zonas de seguridad externa; esta vez se harán a los círculos que se encuentran ubicados en las puertas principales, identificados con círculos amarillo. Área de Emergencias: Se ubicaran en la plataforma de ambulancias.

Pasado 5 minutos: se procederá a realizar el EDAN.

A los 15 minutos: se dará por terminado el ejercicio, para elevar el informe final que se será elevado desde el COE-Hospitalario.

16:15 horas	Articulación del COE Hospitalario en cada establecimiento de salud, DISA, DIRESA de acuerdo a los lineamientos o instalación de ACV de acuerdo al escenario.
16:25 horas	Envío de información de cada institución al COE salud de la Dirección General de Gestión del riesgo de Desastres y Defensa Nacional en salud (DIGERD, dentro de la primera hora. Se implementa el sistema de comunicación y se inicia la plataforma de comunicación con las instituciones participantes.
16:30 horas	Se articula el COE-S salud en del Ministerio de Salud.
16:40 horas	Se inicia el flujo de comunicaciones y recopilación de la información interinstitucional, como parte de la base de datos para la toma de decisiones.
17:00 horas	Se toman las primeras decisiones.
17:30 horas	El COE-H Salud toma nuevas decisiones con la información actualizada.
17:40 horas	Finalización del ejercicio.
17:50 horas	Evaluación general del simulacro.

## X. SEGUIMIENTO DE LA EJECUCIÓN DEL PLAN

El seguimiento en la ejecución del Plan, es de responsabilidad del Centro de Operaciones de Emergencia Hospitalario, CEPRECED, Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud.

## XI. ARTICULACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL PLAN

### 01.PROGRAMA PRESUPUESTAL 068

Reducción de la vulnerabilidad y atención de emergencias por desastre.

### 02. PRODUCTO PPR

Población con monitoreo, vigilancia y control de daños a la salud frente a emergencias y desastres.

03. ACCIÓN OPERATIVA

Ejercicio Nacional de Simulacro de Desastres en Salud (Nivel de impacto 4 y 5)

04. TAREA

Acciones de control para el desarrollo de simulacros a nivel nacional y regional.

XII. RESPONSABLES DE LA EJECUCIÓN DEL PLAN

01. RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD

Director Ejecutivo del Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud del Hospital de la Amistad Perú Corea Santa Rosa.

02. RESPONSABLE DE LA EJECUCIÓN DEL PLAN

Centro de Operaciones Hospitalario de Emergencia de la Dirección General de Gestión del riesgo de Desastres y Defensa Nacional.

FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA EJECUCIÓN DEL PLAN