MINISTERIO DE SALUD
INO INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGIA
"Dr. Francisco Contreras Campos"

REPUBLICA DEL PERU

N° 168-2016-INO-D

Resolución Directoral

Lima, 13 **de** Octubre **del 2016**

Vistos, La Nota Informativa N° 158-2016-COE-PpR 068/INO, Informe N° 015-2016-OEPE-UO/INO, y;

CONSIDERANDO:

Que, mediante Ley N° 29664, se creó el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres – SINAGERD, como sistema interinstitucional, sinérgico, descentralizado 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 preparación y atención ante situaciones de desastres mediante el establecimiento de principios, lineamientos de política, componentes, procesos e instrumentos de la Gestión del Riesgo de Desastres;

Que, con Resolución Ministerial N° 080-2016-PCM, se aprobó la Ejecución de Simulacros y Simulaciones y la Directiva "Ejecución de Simulacros y Simulaciones Ante Peligros Asociados a Fenómenos de Origen Natural"; y autorizó al INDECI disponer la ejecución de simulacros y simulaciones excepcionales para el año 2016;

Que, el Plan de Simulacro Nocturno de Sismo, del Instituto Nacional de Oftalmología *"Dr. Francisco Contreras Campos"* tiene por objetivo preparar y evaluar la capacidad de respuesta del personal de Emergencia del Instituto ante un sismo;

MINISTERIO DE SALUD · Of. Asesoría Jurídica · Instituto Nacional de Oftalmología

Que, mediante Nota Informativa N 081-2016-COE-PpR 068/INO, de fecha 15 de junio de 2016, la Coordinadora de la Unidad Funcional de Riesgos y Desastres del Instituto Nacional de Oftalmología, recomienda aprobar mediante acto resolutivo el Plan de Simulacro Nacional de Sismo Nocturno, del Instituto Nacional de Oftalmología *"Dr. Francisco Contreras Campos"* a realizarse el 13 de octubre del 2016 a las 20:00 horas;

Que, mediante Informe N° 015-2016-OEPE/INO, la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, emite opinión favorable al "Plan de Simulacro de Sismo Nocturno", del Instituto, en cuanto a que cumple con la estructura establecida por la Resolución Ministerial N° 526-2011/MINSA, que aprueba las "Normas para la elaboración de documentos normativos del Ministerio de Salud";

Con la visación de la Coordinadora de la Unidad Funcional de Riesgos y Desastres del Instituto Nacional de Oftalmología y del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica y; de conformidad con la facultad conferida en el artículo 6° del Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Oftalmología, aprobado por Resolución Ministerial N° 447-2009/MINSA, modificado por Resolución Ministerial N° 660-2010/MINSA;

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- Aprobar el **Plan de Simulacro Nocturno de Sismo, del Instituto Nacional de Oftalmología *"Dr. Francisco Contreras Campos"***, a realizarse el 13 de octubre del 2016 a las 20:00 horas, el cual consta de dieciséis (16) folios; los mismos que forman parte integrante de la presente Resolución.

Artículo 2°.- Disponer que la Oficina de Estadística e Informática efectúe la publicación de la presente Resolución y del plan integrante en la página web de la Entidad.

Regístrese y Comuníquese,

DRA. MALENA TOMIHAMA FERNÁNDEZ
DIRECTORA GENERAL
INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA
Dr. Francisco Contreras Campos
INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
C.M.P. 27828 R.N.E. 14902

PLAN DE SIMULACRO NOCTURNO DE SISMO

13 DE OCTUBRE 2016
8:00 PM

SERVICIO DE EMERGENCIA

PLANES DE LA GESTIÓN REACTIVA PARA ENFRENTAR DESASTRES ASOCIADOS A SISMO SEGUIDO DE FENÓMENOS DE GEODINÁMICA EXTERNA.

2016

PERÚ | Ministerio de Salud

INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGIA
"Dr. Francisco Contreras Campos"

DRA. MALENA TOMIHAMA FERNÁNDEZ

Directora General INO

DR. ANA CARPIO MEDINA

Jefa de la Dpto. Emergencia
Representante de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Desastres.

DR. GEANPEARE MARCOS SALAS
Equipo técnico de la UGRED.

DR. ALEJANDRO ROJAS OCHOA
Equipo técnico de la UGRED.

KATIA VILLARROEL VILLENA
EQUIPO técnico de la UGRED.

PLAN DE SIMULACRO DE SISMO

Índice

I. INTRODUCCION: 02

II. OBJETIVOS: 03

III. AMBITO DE APLICACIÓN..... 03

IV. ETAPAS DE LA REALIZACION DEL SIMULACRO: 03

V. EVALUACION Y SUGERENCIAS: 06

ANEXO 01 - A: Acciones "Jefe De Guardia de Emergencia"..... 07

ANEXO 01 - B: Acciones de "Jefe de Cualquier Otra área o persona que asuma el mando"..... 08

ANEXO 01 - C: Acciones de "Miembros del COE"..... 09

ANEXO N° 02: Lista De Requerimientos 12

ANEXO N° 03: Guión O Cronograma De Actividades..... 14

ANEXO N° 04: Tarjeta De Identificación de Paciente Según Su Condición .. 16

M.C. ANA Y. CARPIO MEDINA
Coordinadora de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Desastres
INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA
INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

I. INTRODUCCION:

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

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

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

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

El Perú se encuentran en el cinturón de fuego del pacifico, área de mucha actividad sísmica, Lima se encuentra en silencio de sismo de gran magnitud por más de 60 años, se espera un gran terremoto con graves daños materiales, económicos y de salud. Los seres humanos hemos aprendido a mitigar los desastres con las pérdidas humanas y económicas. Pero cuando el silencio sísmico es largo, las generaciones suelen olvidar, por ello este simulacro nos recuerda la importancia de estar entrenados y preparados.

Algunos de los requisitos para la realización de un simulacro hospitalario se cuenta actualmente en la Institución, como la designación del Centro de Operaciones de Emergencia (COE), Personal Capacitado en Brigadas de Intervención Inicial, Brigadas Hospitalarias para desastre, señalización de zonas seguras y rutas de evacuación casi completa del hospital. Actualmente la Institución cuenta con la Unidad de Gestión del Riesgo de Emergencias y Desastres, responsable de la elaboración y cumplimiento de los planes de seguridad de nuestra institución.

Las evacuaciones y los simulacros pueden clasificarse en Total o Parcial. Es total cuando participa todo el hospital y parcial cuando solo participan un área

M.C. ANA V. CARREÑO MEDINA
Coordinadora de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Desastres
INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA
INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

determinada. Usualmente en eventos reales, se determina la evacuación, luego de la evaluación de la brigada EDAN (Evaluación de daños y necesidades), dicha evacuación en el escenario probable de ocurrencia de un sismo en Lima, se espera que sea evacuación parcial, determinándose que solo evacuen las áreas de riesgo alto o las que tienen colapso evidente.

II. OBJETIVOS:

Preparar y Evaluar la capacidad de respuesta del personal de Emergencia del Instituto Nacional de Oftalmología "DR. Francisco Contreras Campo" ante un sismo.

III. AMBITO DE APLICACIÓN

El presente plan de simulacro es de aplicación en el área de emergencia y áreas críticas priorizadas en el Instituto Nacional de Oftalmología "Dr. Francisco Contreras Campos".

IV. ETAPAS DE LA REALIZACION DEL SIMULACRO:

a. PLANIFICACION:

- **SITUACION:** Sismo cuyo epicentro se ubica a 90 Km. al Oeste del litoral de lima, de 02 minutos de duración con una intensidad de 8.5 en la escala de Ritcher, el **13 de Octubre del 2016 a las 20:00 hrs** que provoca pérdidas humanas, materiales y económicas en el Callao y Lima Metropolitana. Evidenciándose una mayor destrucción de las viviendas antiguas y rusticas, miles de heridos y fallecidos, así como el colapso parcial o total del 80% de Hospitales de Lima y Callao.

  El Instituto Nacional de Oftalmología tuvo colapso parcial en el Pabellón de Emergencia, lo cual obligo a usar áreas de expansión, para atención de víctimas internas como externas.

- **MISION:** El Instituto Nacional de Oftalmología realizará un simulacro de sismo de gran magnitud que provoca colapso parcial del Pabellón de Emergencia, con el fin de preparar al personal ante la ocurrencia de este evento y evaluar su capacidad de respuesta con la intención de reducir las pérdidas humanas y daños a los bienes.

- **EJECUCION:** las acciones, medidas y responsabilidades a realizar bajo la responsabilidad del Coordinador General del simulacro serán:

a. <u>ANTES DEL SIMULACRO:</u>

- Coordinar con la Dirección General de INO y el Centro de Operaciones de Emergencia (COE).
- Coordinar con el Jefe de Emergencia.
- Solicitar los equipos, insumos, y materiales necesarios para el evento. Ver anexos.
- Coordinar con Brigadistas de Intervención Inicial y Hospitalarios que serán evaluadores internos.
- Solicitar el Auditorio del COE, para el jueves 13 de Octubre, desde 20:00 hrs a 21:30 hrs, como sala de reunión después del evento para la discusión del informe de los equipos de brigadas, informe de

M.C. ANA Y. CARPIO MEDINA
Coordinadora de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Desastres
INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGIA
INSTITUTO DE GESTION DE SERVICIOS DE SALUD

evaluadores internos y conclusiones finales del Comité Operativo de Emergencia (COE).

- Coordinar con la Oficina de Personal para que en conjunto con los Jefes de servicios brinden las facilidades al personal brigadista.
- Coordinar y delegar funciones específicas a los brigadistas de intervención inicial y brigadistas hospitalarios.
- Brindar cascos, inmovilizadores cervicales, inmovilizadores laterales y camillas rígidas (FEL) para el ejercicio a cada área del Pabellón a participar, en caso de contar con ello.

b. <u>DURANTE EL SIMULACRO</u>:

- La Directora General o Coordinador del Simulacro dará inicio al Simulacro en **EL PATIO PRINCIPAL.**
- Las Sirenas de las ambulancias ubicadas en el frontis en el patio central, se mantendrán encendidas por 120 segundos. Trabajadores y usuarios deben mantenerse en la **ZONA SEGURA INTERNA** (ubicando su triángulo de seguridad), HASTA TERMINADO EL SONIDO DE LA SIRENA.
- Los trabajadores y usuarios que se encuentren en el Pabellón de emergencia Y DEMAS PABELLONES, luego del término del sonido de la sirena, realizarán la evacuación por sus rutas establecidas hacia la zona de seguridad externa, con la guía de la Brigada de Evacuación O PERSONA QUE SE ENCUENTRE EN MEJOR ESTADO EMOCIONAL.
- Se Instalara el Comité Operativo de Emergencia (COE) en el área aledaña EMERGENCIA.
- Se realizara identificación de la víctima y el Triaje por el personal de cada área en dos momentos, SI DICHO PERSONAL SE ENCUENTRA CAPACITADO EN TRIAJE, SINO LA VÍCTIMA SERÁ TRIADA EN EL ÁREA DE TRIAJE IMPLEMENTADA.

TIPOS DE TRIAJE:

- **Triaje en el foco:** Realizarse en cada área siniestrada. Colocar tarjeta triaje y realizar el recorte correspondiente en la tarjeta de triaje de cada víctima.

- **Triaje Hospitalario:** Realizarse en áreas de expansión donde se encuentra la carpa de triaje, por personal médico de Guardia de Emergencia.

- El número mínimo de víctimas " **INTERNAS** " simulada y programadas por áreas del Pabellón de Emergencia será de la siguiente Manera:

VICTIMAS	ORIGEN	PRIORIDAD
1ra victima	LIBRE	I
2da victima	LIBRE	III
3ra victima	LIBRE	II

M.C. ANA CARPIO MEDINA
Coordinadora de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Desastres
INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA
INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

- Las victimas simuladas serán maquilladas e identificadas previas al evento. Luego de 3 minutos de iniciada la evacuación de la población del Pabellón de Emergencia hacia la zona **SEGURA EXTERNA**, los equipos se ubican en las zonas o áreas asignadas por el líder del equipo (Jefe de Guardia, o quien asuma el mando del evento), esperando se inicie la llegada de los heridos.

- Los equipos de brigadas se desplegarán según lo ordene el **COMANDANTE DE LA BRIGADAS** e iniciaran el transporte de victimas de cada zona afectada y las llevarán a las áreas de trabajo o **"zonas de expansión"**, inicialmente al área de TRIAJE de víctimas.

- El personal de seguridad se ubica en el cordón de seguridad garantizando, la seguridad en la zona.

- Llegan los periodistas que quieren ingresa a la zona de impacto y zonas de atención de víctimas.

- La **RESPONSABILIDAD** de la atención en las áreas de expansión del INO (triaje, prioridad I, prioridad II, prioridad III, prioridad IV), en una situación de atención de víctimas en masa, para fines del simulacro parcial se ha determinado de la siguiente manera:

Área de Expansión	Área Responsable	Persona Responsable
TRIAJE	EMERGENCIA	MEDICO DE EMERGENCIA
Prioridad I (Rojo)	EMERGENCIA	MEDICO DE EMERGENCIA
Prioridad II (Amarillo)	EMERGENCIA	MEDICO DE EMERGENCIA
Prioridad III (verde)	EMERGENCIA	PERSONAL DE EMERGENCIA
Prioridad IV (Negro)	EMERGENCIA	PERSONAL DE EMERGENCIA

- La localización de las áreas de expansión se encuentra en el anexo I.
- Las áreas de expansión de prioridad I (Rojos), II (Amarillos), III (Verdes) y IV (negro), deberán tener camillas, colchonetas, ropa de cama, monitores, coche de curaciones, recetas, historias clínicas, medicamentos e insumos para bridar la atención de enfermedades traumáticas principalmente (EN ESTA OCASIÓN UTILIZAREMOS EL MATERIAL CON EL QUE CONTAMOS, TRATANDO CADA VEZ MEJORAR LA IMPLEMENTACIÓN))
- Cada uno de las actividades realizadas por cada área, deberá comunicarse por escrito DURANTE el simulacro al Puesto de COMANDO DE BRIGADAS, el cual reportará directamente al Comité Operativo de Emergencia (COE) localizado **EN LAS ZONAS DE EXPANSIÓN**.

MC/ANA Y. CARPIO MEDINA
Coordinadora de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Desastres
INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA
INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

- El Jefe de Triaje y de cada área de expansión reportara al COMANDO DE BRIGADAS sus resultados y actividades por escrito, el consolidado de la información luego será entregado al COE.
- La Directora General luego de solicitar y/o verificar el reporte de todos los equipos de respuesta dará por concluido el simulacro.

c. DESPUES DEL SIMULACRO:

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

V. EVALUACION Y SUGERENCIAS:

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

M.C. ANA CAMPIO MEDINA
Coordinadora de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Desastres
INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGIA
INSTITUTO DE GESTION DE SERVICIOS DE SALUD

ANEXO 1 N°- A

Acciones de los equipos de RESPUESTA

JEFE DE GUARDIA DE EMERGENCIA

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

- Evacuará a toda persona que se encuentra en su área "SI FUERA NECESARIO", eso quiere decir, que si el área de Emergencia sigue en pie y sin riesgo de colapso se atenderá a los heridos en ella.
- De no ser así, con el personal que se encuentre en condiciones de ayudar, trasladarán a los heridos a zonas seguras para ser estabilizados.
- Conformara los siguientes equipos (**CON SUS RESPECTIVAS ZONAS PARA LA ATENCIÓN)**
  - Equipo de triaje
  - Equipo de atención de prioridad I y II
  - Equipo de atención de prioridad III y IV
  - Equipo de Seguridad.

- El Jefe de Guardia abrirá las instalaciones del COE y se hará cargo de la distribución y seguridad de los materiales a utilizarse.
- Iniciará las comunicaciones con personal de UGRED y COE para reforzar la respuesta.
- Continuará con las labores de atención de víctimas hasta que sea reemplazado por el Director (a) General de la Institución o el que le sigue al mando.

M.C. ANA V. CARPIO MEDINA
Coordinadora de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Desastres
INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA
INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

ANEXO N° 1 - B
Acciones de los equipos de RESPUESTA

JEFE DE CUALQUIER OTRA ÁREA O PERSONA QUE ASUMA EL MANDO

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

- Evacuará a toda persona que se encuentra en su área a zonas seguras externas, "SI FUERA NECESARIO", eso quiere decir, que si el área sigue en pie y sin riesgo de colapso, permanecerán en dicha área y solo se solicitará ayuda o trasladaran a los heridos a las zonas de expansión de la Institución, de no ser así, se evacuará a todo el personal a las zonas seguras externas más cercanas y :
- Conformara los siguientes equipos (**CON SUS RESPECTIVAS ZONAS PARA LA ATENCIÓN)**
  - Equipo de triaje
  - Equipo de atención de prioridad I y II
  - Equipo de atención de prioridad III y IV
  - Equipo de Seguridad.
  - "EQUIPO DE COMUNICACIONES" dará aviso al COE para envía ayuda.

- Con el personal que se encuentre en condiciones de ayudar, estabilizarán a los heridos hasta que llegue la ayuda.

M.C. ANA CARPIO MEDINA
Coordinadora de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Desastres
INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA
INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

ANEXO N° 1 - C

Acciones de los equipos de RESPUESTA

MIEMBROS DEL COE

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

- Evacuará a toda persona que se encuentra en su área a zonas seguras externas, "SI FUERA NECESARIO", eso quiere decir, que si el área sigue en pie y sin riesgo de colapso, permanecerán en dicha área y solo se solicitará ayuda o trasladaran a los heridos a las zonas de expansión de la Institución, de no ser así, se evacuará a todo el personal a las zonas seguras externas más cercanas y :
- Conformara los siguientes equipos (**CON SUS RESPECTIVAS ZONAS PARA LA ATENCIÓN)**
  - Equipo de triaje
  - Equipo de atención de prioridad I y II
  - Equipo de atención de prioridad III y IV
  - Equipo de Seguridad.

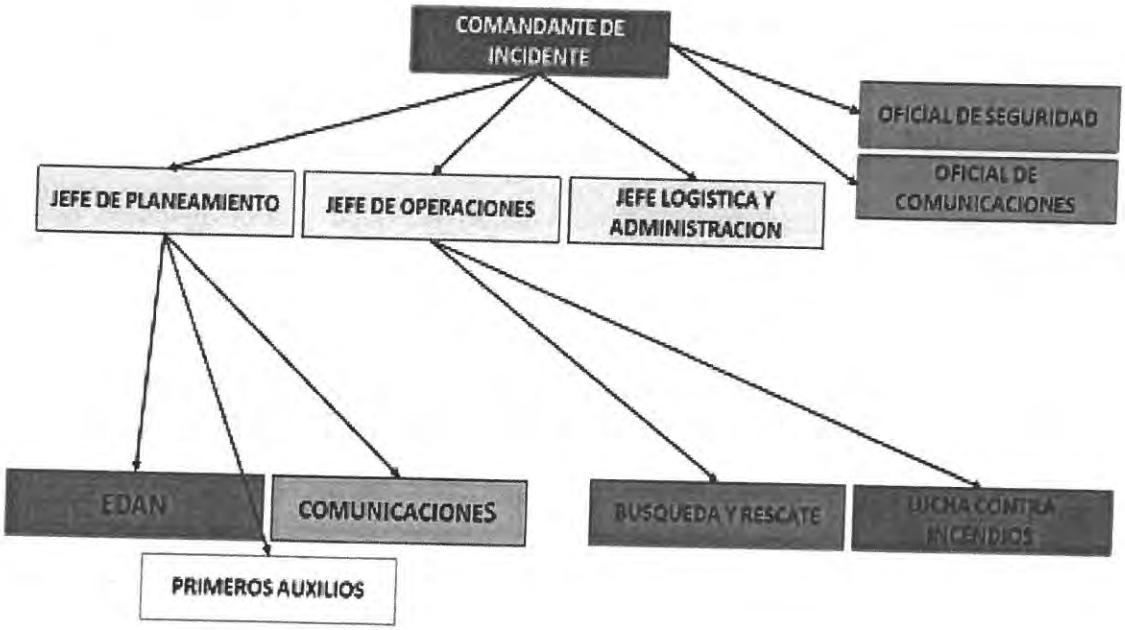
- Con el personal que se encuentre en condiciones de ayudar, estabilizarán a los heridos hasta que llegue la ayuda.
- Las autoridades que conforman el COE, dejarán a un líder designado con el grupo en el que se encuentran y se trasladarán al COE (si se encuentran en posibilidades trasladarán a los heridos que lo requieran, de no ser así una vez conformados los equipos de brigadas enviarán ayuda para trasladar a dicho grupo.

M.C. ANA F. CARPIO MEDINA
Coordinadora de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Desastres
INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA
INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

COMANDO DE BRIGADAS

Terminado el evento adverso (EL TERREMOTO), los brigadistas del **INSTITUTO NACIONAL DE OFTAMOLOGIA "Dr. Francisco Contreras Campos"** presentes si han sobrevivido, ayudarán a los heridos a su alrededor y posteriormente se dirigirán al puesto de **COMANDO DE BRIGADAS** que será siempre (a menos que se cambie la orden), frente al módulo del coe.

El comandante de brigadas designado, instalará el SISTEMA DE COMANDO DE INCIDENTE, organización que permite una fácil movilización interna de los EQUIPOS DE RESPUESTA INMEDIATA (brigadas) distribuyendo al pérsonal delas brigadas de la siguiente forma:



SISTEMA DE COMANDO DE INCIDENTE PARA BRIGADAS

M.C. ANA Y. CARPIO MEDINA
Coordinadora de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Desastres
INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGIA
INSTITUTO DE GESTION DE SERVICIOS DE SALUD

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

EQUIPO I:

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

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

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

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

EQUIPO II:

1.- BÚSQUEDA Y RESCATE, ellos se encargarán del rescate y traslado de víctimas a la zona de atención.
2.-LUCHA CONTRA INCENDIOS, ellos controlarán el fuego producido hasta que llegue la ayuda.

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

M.C. ANA [illegible] CARDIO MEDINA
Coordinadora de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Desastres
INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA
INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

ANEXO N° 02

LISTA DE REQUERIMIENTOS

Recursos Humanos	Numero
Brigadista Hospitalario	Mínimo 05
Victimas Simuladas INTERNAS	04
Evaluadores Interno (Miembros del COE)	02

Insumos para simular Victimas	Numero
Aseptil Rojo	1litro
Maquillaje	02 set de maquillaje
Gasas	03 paquetes

Insumos para Triaje	Numero
Tarjetas de Triage para Desastre	30 unidades
Estetoscopio	2
Tensiómetro	2
Lapicero	3
Hojas para la Estadística	10
Hojas para Informe final	10

Insumos para Transportar Victimas	Numero
Camillas de Transporte	4
Silla de Rueda	1
Ambulancias	2

Insumos para COE	Numero
Hojas Bond	50 hojas
Lapicero	10
Lápiz	10
Borrador	5
Engrapador	3
Perforador	3
Clips	01 caja
Computadora Portátil	01
Personal de Estadística	02
Celular	10
Megáfono	02
Insumos para el Auditorio	**Numero**
Computadora portátil	01

M.C. MANUEL CARPIO MEDINA
Coordinador de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Desastres
INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGIA
INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Equipo de Multimedia	01
Equipo de Sonido	01
Sillas para 100 personas	50 sillas
Pizarra Acrílica	02
Plumones de Pizarra Acrilica	02
Papelógrafo	3
Plumones grueso para papel	3

Directorio telefónico para EMERGENCIAS

INSTITUCIÓN O PERSONAL DE APOYO.	NOMBRE	TELEFONO
Presidente Del COE	Dra. Malena Tomihama Fernández.	980522613
Jefe de Emergencia	Dra. Ana Carpio Medina.	995478536
Jefa de Farmacia	Q.F. Lourdes Juana Díaz de Ayala.	997882436
Jefe de la Oficina de Logística	C.P.C. Marcos Antonio Mendoza Miranda	968653129
Jefe de la Oficina de Estadística e Informática.	Lic. Claudio Alfaro Muñoz.	980682396
Jefe de la Oficina de Servicios Generales	Ing. Israel Alarcón Quispe.	987490333
Jefe de la Oficina de Comunicaciones	Lic. Jimmy Martín Escobedo Tejada.	965943014
Miembros de UGRED	Dr. Geanpeare Marcos Salas	996462708
Miembros de UGRED	Dr. Alejandro Rojas	997335194
Miembros de UGRED	Katia Villarroel Villena	947933190

M.C. ANA Y. CARPIO MEDINA
Coordinadora de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Desastres
INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGIA
INSTITUTO DE GESTION DE SERVICIOS DE SALUD

ANEXO N° 03: GUIÓN O CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

DURANTE EL SIMULACRO			
FECHA	**HORA**	**ACTIVIDAD**	**RESPONSABLE**
13/10/16	**20:00**	El Director(a) General dará inicio al Simulacro en el Patio Principal del INO, indicando que suene la sirena de la Ambulancia ubicada en ese punto.	**Director (a) General**
13/10/16	**20:00**	El coordinador del simulacro dará la orden a la Sirena de la ambulancia ubicada en el patio principal, la cual permanecerá encendida por 120 segundos (dos minutos)	**DIRECTORA GENERAL Coordinador General**
13/10/16	**20:02**	**SE INDICA EL CESE DEL SONIDO DE LA SIRENA (INDICACIÓN DE QUE ACABÓ EL SISMO)**	**Coordinador General**
13/10/16	**20:05**	El JEFE DE EMERGENCIA O JEFE DE GUARDIA presente, con su equipo de turno, liderará las acciones de RESPUESTA INMEDIATA: a- evacuar al personal, paciente, etc que se encuentre en las instalaciones. b.- rescatar al personal herido y atrapado. c.- llamar a miembros de COE y UGRED d.- establecer áreas de expansión para traslado y atención de heridos mientras llega ayuda, conformar equipos de trabajo: - TRIAJE - PRIORIDAD I - PRIORIDAD II - PRIORIDAD III - PRIORIDAD IV e.- estabilización de heridos. f.- evaluar áreas y equipos críticos rescatables. Mientras tanto, se conforman las brigadas y llega la ayuda externa, solo dejara el mando cuando llegue el Director de la Institución, y se conforme el COE Los trabajadores que participaran en el simulacro previamente elegidos de cada servicio, permanecerán en sus zonas seguras internas y terminada la sirena, seguirán las rutas de evacuación establecidas hacia la zona de seguridad externa, con las Guía de los Brigadistas de Evacuación. Posteriormente retornaran a sus labores, solo permaneciendo emergencia en la acción.	**JEFE DE EMERGENCIA O Jefe de Guardia** **Jefe de cada Área o Pabellón que participa**

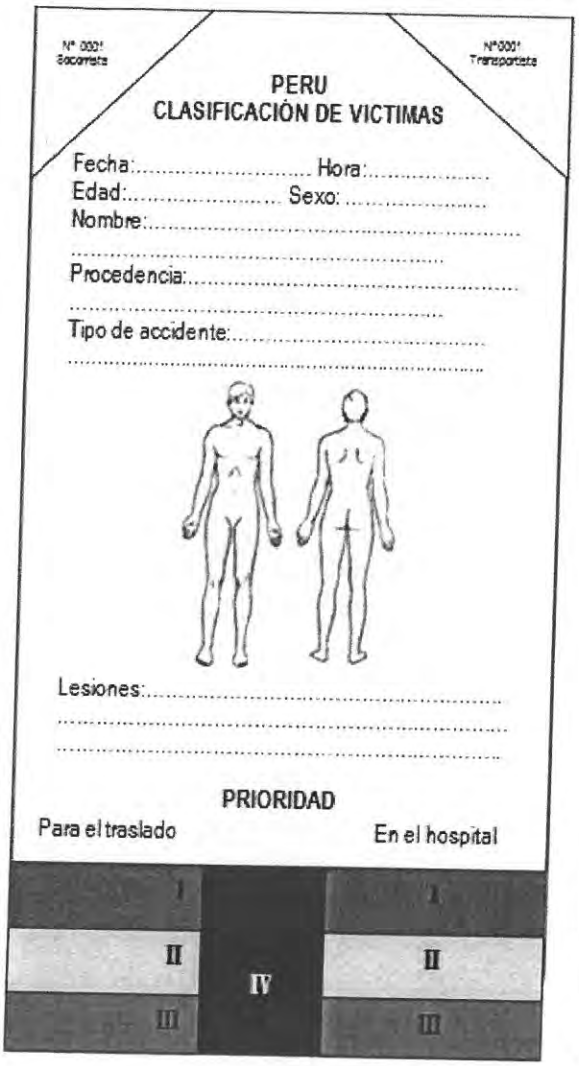
M.C. ANA V. CERPIO MEDINA
Coordinadora de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Desastres
INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA

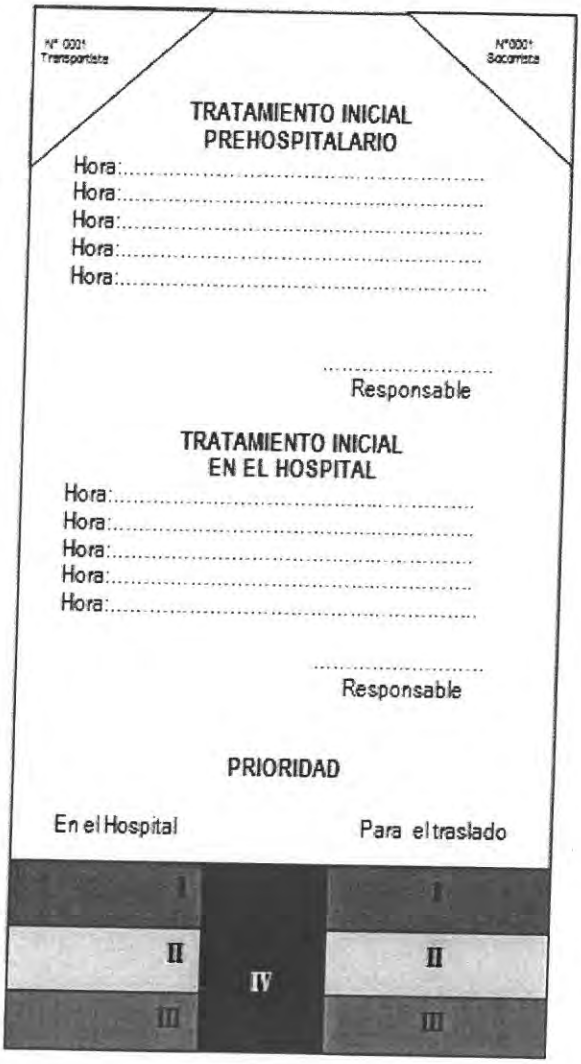
13/10/16	**20:10**	El Puesto de comando de las Brigadas se ubicada en el patio central y dará inicio a las acciones de Respuesta Inmediata mientras se reúne a los miembros del COE, los cuales tomaran el mando del Evento.	**Coordinador General**
13/10/16	**20:15**	Las victimas simuladas previamente maquilladas y elegidas de las diferentes áreas, serán transportadas hacia la zona de TRIAJE EN EL PATIO CENTRAL, A LAS CARPAS DE TRIAJE.	**Jefe de Cada Área o Pabellón a participar.**
13/10/16	**20:16**	Se armarán la carpa que funcionarán como área de TRIAJE HOSPITALARIO en las zonas de expansión establecidas.	**Equipo del INO**
13/10/16	**20:16**	El personal de seguridad ubica un cordón de seguridad garantizando, la seguridad en la zona.	**Jefe de Emergencia o de Guardia**
13/10/16	**20:20**	Llegan los Periodistas que quieren ingresa a la zona de impacto y zonas de atención de víctimas.	**Presidente del COE da autorización**
13/10/16	**20:25**	El Triage hospitalario lo conformara personal de EMERGENCIA DE GUARDIA, quienes realizaran una evaluación rápida con la respectiva prioridad de atención.	**Jefe de Equipo de Triaje**
13/10/16	**20:25**	Se transportara a las víctimas del área de TRIAJE hospitalario a las ÁREAS DE ATENCIÓN SEGÚN PRIORIDAD I, II, III, IV.	**Jefe de Equipo de Triaje**
13/10/16	**20:28**	Se dará inicio a la atención en las áreas de expansión según la prioridad de atención.	**Jefe de Áreas según prioridad.**
13/10/16	**20:30**	El coordinador de Brigada reporta al COE el número de víctimas que fueron rescatadas y transportadas, número de heridos, fallecidos, daños estructurales, situación en general evaluada por las brigadas.	**Coordinador de brigadas**
13/10/16	**20:35**	El Jefe de triaje reporta al COE que todas las víctimas fueron evaluadas y referidas para su manejo final.	**Jefe del Triaje**
13/10/16	**20:36**	El Jefe de cada área de atención según prioridad reportara al COE que las victimas recibidas han recibido evaluación, atención y tratamiento inicial.	**Jefe de Área de atención según prioridad**
13/10/16	**20:48**	El Director(a) General dará por concluido el simulacro.	**Director(a) General**

M.C. ANA CARINA MEDINA
Coordinación de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Desastres
INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA
INSTITUTO DE GESTIÓN DE SALUD

ANEXO 04.

TARJETA DE IDENTIFICACIÓN DE PACIENTE SEGÚN SU CONDICIÓN





GRADOS DE PRIORIDADES

I - Graves con probabilidades sobrevivencia
II - Moderado
III - Leves
IV - Muertos

M.C. ANA Y. CARPIO MEDINA
Coordinadora de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Desastres
INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA
INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD