



RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Lima 14 de Noviembre de 2019

**VISTO** el Expediente 26593-2019 conteniendo el Oficio N° 1517-2019-DEMCC/400-UFGRD/HCH, remitido por el Jefe del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos del Hospital Cayetano Heredia, quien solicita la aprobación del Plan de Simulacro Nocturno de Sismo y Tsunami día 05 de noviembre del 2019 a las 8:00 p.m., el Informe N° 1194- 2019-OAJ/HCH, de la Oficina de Asesoría Jurídica, y;

**CONSIDERANDO:**

Que, el artículo 1° de la Constitución Política del Estado, establece que la defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad son el fin supremo de la sociedad y el Estado, de donde se deriva la obligación de la Sociedad y del Estado de defenderla y respetarla;

Que, los artículos I y II del Título Preliminar de la Ley General de Salud, disponen que la salud es condición indispensable para el desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo. Por lo que su protección es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, la Ley N° 29664, crea el Sistema Nacional de Gestión de Riesgos y Desastre (SINAGERD) y su reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 048-2011-PCM, determina la existencia del Sistema Descentralizado Interinstitucional con ámbito de aplicación en todas las entidades públicas, así como el sector privado y ciudadanía en general y define como un proceso social cuyo fin es la prevención, reducción y el control permanente de los factores de riesgo de desastre en la sociedad;

Que, la Directiva N° 043-2004-PCM-OGD/MINSA-V.01 - Procedimiento para la Elaboración de Planes de Respuesta Frente a Emergencias y Desastres, aprobado mediante Resolución Ministerial N° 974-2004/MINSA, cuya finalidad es mejorar los niveles de articulación de la respuesta frente a situaciones de emergencias y desastres que comprometen la vida y la salud de las personas, el ambiente y la operatividad e integridad de los establecimientos de Salud;

Que, mediante el Decreto Supremo N° 034-2014-PCM, se aprobó el Plan Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres - PLANAGERD 2014-2021, documento que contempla como su Objetivo Estratégico N° 3 "Desarrollar capacidad de respuesta ante emergencias y desastres", el cual cuenta con dos objetivos específicos, siendo uno de ellos, el "Desarrollar capacidad de respuesta inmediata";

Que, a través de la Resolución Ministerial N° 188-2015-PCM se aprueba los "Lineamientos para la formulación y aprobación de Planes de Contingencia" con la finalidad de fortalecer la preparación de las entidades del Sistema Nacional de Gestión de Riesgo de Desastre, estableciendo lineamientos que permiten formular y aprobar los planes de contingencia;



Que, a través del Decreto Supremo N° 027-2017-SA, se aprobó la "Política Nacional de Hospitales Seguros frente a los Desastres que contiene el Plan de Acción 2017-2021", siendo el principal instrumento orientador de la gestión de riesgo de desastre, en los establecimientos de salud, para garantizar su funcionamiento con el máximo de su capacidad y en su misma infraestructura, durante y después del evento adverso cumpliendo de esa manera el deber de proteger la vida de la población de manera permanente;

Que, a través del Oficio N° 1517-2019-DEMCC/400-UFGRD/HCH, el jefe del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos, solicita la aprobación del Plan de Simulacro Nocturno de Sismo y Tsunami día 05 de noviembre del 2019, elaborado por la Unidad Funcional de Gestión de Riesgo ante la Emergencia y Desastres, el cual tiene por objetivo general "evaluar la aplicación y preparativos de respuesta frente a Sismo Severo con colapso estructural del Hospital Cayetano Heredia, en el marco del Plan de Respuesta Hospitalaria frente a Emergencia y Desastre Institucional";

Que, a través del TUO de la Ley N° 27444, aprobado por D.S. N° 004-2019-JUS, Ley de Procedimiento Administrativo General, se dispone en el numeral 17.1 del artículo 17° que la autoridad podrá disponer en el mismo acto administrativo que tenga eficacia anticipada a su emisión, sólo si fuera más favorable a los administrados, y siempre que no lesione derechos fundamentales o intereses de buena fe legalmente protegidos a terceros y que existiera en la fecha a la que pretenda retrotraerse la eficacia del acto el supuesto de hecho justificativo para su adopción;

Estando a lo peticionado, por el jefe del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos, y a la opinión favorable de la Oficina de Asesoría Jurídica a través del Informe N° 1194-2019-OAJ/HCH;

Con visación del jefe del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos, el Responsable de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgo en Emergencia y Desastre, y la jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica;

De conformidad con las normas contenidas en el TUO de la Ley N° 27444, aprobado por D.S. N° 004-2019-JUS, Ley de Procedimiento Administrativo General y las facultades previstas en el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Cayetano Heredia aprobado por Resolución Ministerial N° 216-2007/MINSA;

**SE RESUELVE:**

**Artículo 1°.** - **APROBAR**, con eficacia anticipada al 05 de noviembre del 2019, el "Plan de Simulacro Nocturno de Sismo y Tsunami del día 05 de noviembre del 2019 a las 8:00 p.m.", el mismo que se adjunta y forma parte integrante de la presente resolución.

**Artículo 2°.** - **ENCARGAR** al Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos del Hospital Cayetano Heredia, la difusión, seguimiento y monitoreo del Plan aprobado por el artículo 1° de la presente resolución.

**Artículo 3°.** - **DISPONER** que la Oficina de Comunicaciones efectúe la publicación y difusión de la presente Resolución Directoral en el Portal de Transparencia Estándar del Hospital Cayetano Heredia.

**REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE.**

( ) ACPR/BIC/OTD  
DISTRIBUCIÓN: ( ) DG  
( ) DEMCC  
( ) OAJ  
( ) UFGR-ED  
( ) OCOM

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA  
DPTO. DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRÍTICOS

15 NOV. 2019

SECRETARÍA DE OFICINA  
DRA. AIDA CECILIA PALACIOS RAMÍREZ  
DIRECTORA GENERAL

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA

RECEBIDO

**CERTIFICO:**  
**ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL**  
Al que remito para los fines pertinentes

14 NOV. 2019

Sr. Emiliano Elias Suarez Buspe  
FEDATARIO  
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA



**PLAN DE SIMULACRO DE SISMO**  
**05 de Noviembre 2019 20:00 horas**



**GRUPO DE TRABAJO DE GESTION DE RIESGO DEL  
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA**

**LIMA – PERÚ**  
**2019**



## I. JUSTIFICACIÓN :

El Hospital Cayetano Heredia (HCH), institución Nivel III-1 desarrolla durante el mes de Noviembre en la Fase de Preparación de Gestión de Riesgos de Desastres el ultimo simulacro nacional programado por INDECI teniendo la responsabilidad de la formulación, supervisión, desarrollo y reporte (con el informe respectivo) del mismo, representando una intervención institucional que mida la **Capacidad de Respuesta Reactiva Hospitalaria** en la atención de afectados para un incidente sísmico con colapso estructural, en un escenario temporal nocturno.

La alta vulnerabilidad del HCH debido a su vetusta infraestructura, en proyecto de reforzamiento estructural que permita tolerar sismos sobre 7,5 Mw y con capacidad de dar Respuesta para atención de afectados además de tener gran hacinamiento en sus diferentes bloques operativos y administrativos, que determinan un Índice de Seguridad Hospitalaria (ISH) al 2017 de 0.42 (categoría "B"), el cual actualmente en proceso actualización para el 2019 podría empeorar, debido a la identificación de un mayor riesgo estructural presentado áreas como la del Pabellón N; por lo tanto estamos en la obligación de medir el grado de Respuesta Hospitalaria, al efectuar simulacros que permitan mejorar la capacidad de respuesta del personal de salud y administrativo, además de evaluar la integración con la comunidad (Gobierno Local a través del COE Local) y Equipos de Primera Respuesta (Policía, Bomberos, Ejército) para hacer frente a desastres en función a un plan preestablecido.

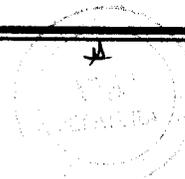
## II. OBJETIVOS:

### A. General:

Evaluar la aplicación y preparativos de respuesta frente a Sismo Severo con colapso estructural del Hospital Cayetano Heredia, en el marco del Plan de Respuesta Hospitalaria frente a Emergencia y Desastres institucional.

### B. Específicos:

1. Evaluar los procedimientos de protección interna y/o evacuación de los trabajadores y pacientes: rutas de evacuación y zonas de seguridad frente a sismos y eventos secundarios (tsunamis y otros eventos de geodinámica externa), conocimiento y participación del personal en la evacuación.
2. Evaluar la capacidad de Respuesta del Hospital Cayetano Heredia para la atención de salud en Emergencia y Desastres: recepción, evaluación y tratamiento inicial de víctimas, y transporte de pacientes a hospitales e institutos según prioridades.
3. Evaluar las coordinaciones interinstitucionales para la respuesta a través de las plataformas locales de Defensa Civil.
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: evaluación rápida y EDAN preliminar.



6. Evaluar la implementación del Sistema Comando de Incidentes en salud.
7. Identificar las lecciones aprendidas tras el desarrollo del ejercicio del simulacro que [permitan mejorar los planes y preparativos de respuesta institucionales y sectoriales.

### III. ACTIVIDADES

- a. Activar el Plan Respuesta Hospitalaria de Emergencias y Desastres 2019 (PRHED) del HCH.
- b. Activar el Sistema de Alarma y Perifoneo de Emergencia para incidentes hospitalarios, a cargo de Brigadistas del HCH.
- c. Evaluar la instalación del Puesto de Comando y sala situacional por parte del Comandante de Incidente.
- d. Evaluar el llenado y envío correcto del EDAN Hospitalario a la DIGERD MINSA vía radiocomunicaciones por radio Tetra, radio VHF, email, Whats App entre otras.
- e. Evaluar el Sistema de Comunicaciones alterna del HCH a través de comunicación en tiempo real del Comandante de incidente con el vía radio UHF, MSM de texto, Teléfono móvil, email.
- f. Habilitar las áreas de expansión mediante armado de carpas y uso de instalaciones de Centro Juvenil del HCH y de ser posible en el HDHN.
- g. Evaluar la capacidad de Servicios Generales en el desarrollo del plan de continuidad de soporte biomédico y servicio básico hospitalario.
- h. Evaluar el enlace entre el hospital, losm gobiernos locales del área de influencia y entidades de primera respuesta (Serenazgo, Policia Nacional del Perú, Ejército)

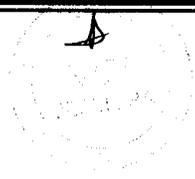
### IV. ESCENARIO DE RIESGO

<b>SISMO</b>	<b>DIA</b>	<b>Martes 05 de Noviembre del 2019</b>
	<b>HORA</b>	<b>8:00 pm</b>
	<b>DURACIÓN</b>	<b>Dos minutos (03 minutos de Alarma Activa que simula el sismo)</b>
	<b>MAGNITUD</b>	<b>8.5° (Mw)</b>
	<b>INTENSIDAD</b>	<b>Entre VIII muy fuerte y IX destructivo (Escala Mercalli Modificada)</b>
	<b>EPICENTRO</b>	<b>A 90 kilómetros al Oeste a partir del litoral de Lima</b>
	<b>HIPOCENTRO PROFUNDIDAD</b>	<b>35 Km. De profundidad</b>
	<b>EXTENSIÓN AFECTADA</b>	<b>Nivel Nacional</b>

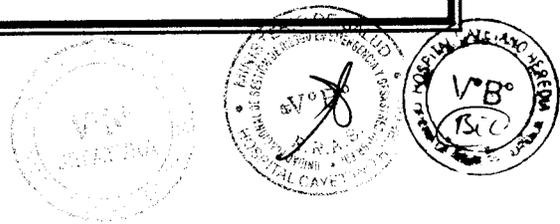


## V. ACTIVIDADES PROPUESTAS SEGÚN FASES

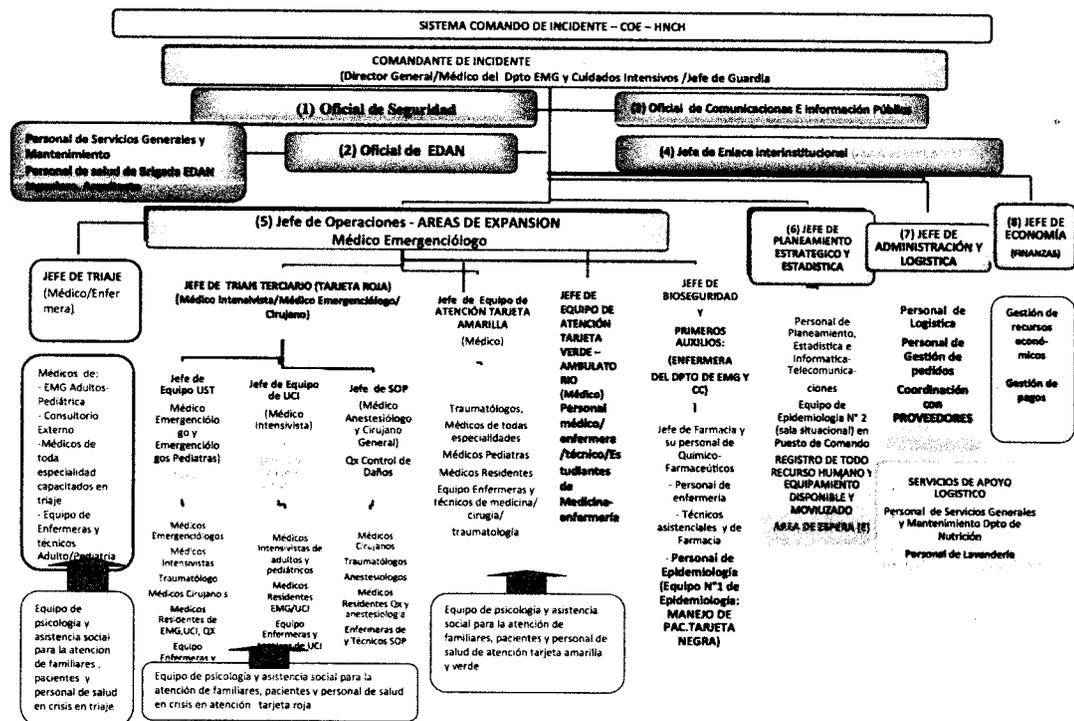
<u>FASE</u>	<u>ACTIVIDADES</u>
<u>PRE- SIMULACRO</u>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Reunión de coordinación con Grupo de Trabajo HCH, para revisar los lineamientos.</b></li> <li>2. Reunión con los Brigadistas a participar y su rol de actividades.</li> <li>3. Reunión de coordinación con ISMHN sobre objetivos del plan de simulacro</li> <li>4. Reunión de coordinación con Servicio de Emergencia para fortalecer concepto de Sistema de Comando de Incidente Hospitalario.</li> <li>5. Reunión de coordinación con Servicios Generales para el desarrollo del Plan de Continuidad de soporte biomédico y servicios básicos hospitalario.</li> <li>6. Reunión de coordinación con Servicio de Cuidados Intensivos Generales.</li> <li>7. Revisar y ordenar Almacén de Desastre (container) que dispone de los KITS BÁSICOS de atención en casos de Desastres basados en el Plan de Respuesta Hospitalaria de Emergencias y Desastres 2019.</li> <li>8. Efectuar coordinaciones con interinstitucionales para respuesta articulada (se ha efectuado reunión con: Defensa Civil SMP; Personal del Ejército del Fuerte Hoyos, ISMHN, Policía Nacional de Perú.</li> <li>9. Coordinación y gestión de víctimas simuladas con entidades privadas y públicas. (Iglesia Jesucristo de los Santos de los últimos días, UNI, AAHH Juan Pablo II Los Olivos)</li> <li>10. Armado de carpas en Centro Juvenil.</li> </ol>
<u>FASE I:</u>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Suena la alarma de sismo por 3 minutos.</b> Personal ubica zona segura y espera en dicha área, luego de terminada la alarma la evacuación de las instalaciones, empleo de las Rutas de Evacuación y llegada a las Zonas de Seguridad.</li> <li>2. Brigadistas hospitalarios cumplen la función de orientación para evacuación del personal y toma de tiempo respectivo</li> <li>3. Registro fotográfico de personal evacuado y personal considerado víctima para búsqueda y rescate mediante uso de smartphome, para registro formal en área de expansión.</li> </ol>
<u>FASE II:</u>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tránsito del personal de Respuesta Hospitalaria 2019 hacia la Zona de Expansión del HCH (Centro Juvenil)</li> <li>2. <b>Activación el Sistema de Comandante de Incidente Hospitalario</b></li> <li>3. Comandante de Incidente distribuye funciones e instala el Puesto de Comando</li> <li>4. Comandante de incidente se aproxima al área de Almacén para distribuir la logística necesaria de identificación del Sistema de Comando de Incidente</li> <li>5. Equipo de EDAN determina la situación inicial de daños y efectúa reporte preliminar (ANEXO) a Comandante de Incidente y Supervisor de Simulacro quienes estarán debidamente identificados.</li> <li>6. Formación de batallones ordenadamente según su tarjeta de acción.</li> <li>7. Habilitación de áreas de carpas para atención paciente tarjeta roja y amarilla.</li> <li>8. Conforme llegan las víctimas se inicia TRIAJE PRIMARIO y la atención inicial</li> <li>9. Primer reporte de Jefe de EDAN HCH a Comandante de Incidente según formato de evaluación preliminar (ANEXO) y reporte de EDAN hospitalario por Vía Radio UHF de ambulancia tipo II del HCH y también enviará información por mismo email en tiempo real. Valorar aplicativo "REPORTA SALUD" de DIGERD.</li> </ol>
<u>FASE III:</u>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Habilitación de áreas de expansión: ACV (área de concentración de víctimas – triaje); E (Área de Espera); Atención Tarjeta Roja (UST, UCI), Atención tarjeta amarilla (HOSPITALIZACIÓN), Atención tarjeta verde.</li> <li>2. Desarrollo de actividades de continuidad de soporte biomédico y servicios</li> </ol>



	básicos hospitalario.
<b><u>FASE IV:</u></b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Coordinación y Comunicación con otras instituciones consideradas en el plan operativo de emergencias y desastres y la implementación de la Respuesta Conjunta.</li><li>2. <b>Responsable de Enlace interinstitucional estable contacto con Defensa Civil SMP</b>, personal del Ejército y convoca a personal de brigadistas hospitalarios y voluntarios previamente empadronados.</li><li>3. Responsable de Enlace interinstitucional comunica a ISMHDHN la condición del incidente y organiza el apoyo mutuo.</li></ol>
<b><u>FASE V:</u></b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Segundo reporte a DIGERD según formato de evaluación complementaria (Anexo)</li></ol>



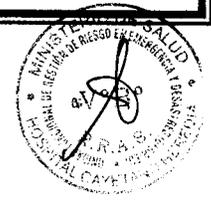
VII. SISTEMA DE COMANDO DE INCIDENTE EN SALUD



VIII.SISTEMAS DE COMUNICACIONES HOSPITAL CAYETANO HEREDIA:

1. COMUNICACION INTERNA EN DESASTRES PARA EL SCI DEL HCH

Nombre y cargo	Teléfono / Radio
<p align="center"><b><u>Comandante de Incidente</u></b>                      Director General: MC Aida Palacios Ramírez                      (Alternó: Jefe de Guardia de turno)</p>	<p align="center">Celular: 999157775                      VHF según lineamientos del día                      TETRA: 606 Frecuencia MINSA</p>
<p align="center"><b><u>Jefe de Operaciones en condiciones de Desastres</u></b>                      Jefe de Guardia de turno                      Jefe de Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos                      (Alternó: Jefe del Servicio de Emergencia)</p>	<p align="center">VHF según lineamientos del día</p>
<p align="center"><b><u>Jefe de Enlace interinstitucional</u></b>                      Ing. Loren Ruiz García.                      Coordinadora del EMED HCH - UFGR-ED                      (Alternó: Líder de Brigadas)</p>	<p align="center">Celular: 932699845                      VHF según lineamientos del día</p>
<p align="center"><b><u>Responsable de la UFGR-ED -HCH</u></b>                      MC Raul Acosta Salazar                      (Alternó: Médico Emergenciólogo)</p>	<p align="center">Celular: 999658698                      VHF según lineamientos del día</p>
<p align="center"><b><u>Jefe de UST Tarjeta Roja en Emergencia o en Área extendida</u></b>                      Jefe de Guardia                      (Alternó: Médico Emergenciólogo)</p>	<p align="center">VHF según lineamientos del día</p>
<p align="center"><b><u>Jefe Equipo de Atención Tarjeta Roja en Area de expansión UCI</u></b>                      Jefe de Servicio de Cuidados Intensivos General                      (Alternó: Intensivista mas antiguo presente)</p>	<p align="center">VHF según lineamientos del día</p>
<p align="center"><b><u>Jefe de Atención Tarjeta amarilla</u></b>                      Médico Internista de guardia                      (Alternó: Medico Residente mas antiguo presente)</p>	<p align="center">VHF según lineamientos del día</p>
<p align="center"><b><u>Jefe de Servicios Generales</u></b>                      Ing. José Disney Garrido Vicuña                      (Alternó: Personal de Mantenimiento)</p>	<p align="center">Celular: 947651214                      VHF según lineamientos del día</p>



Jefe de Oficina de Comunicaciones o representante  
Lic. Judith Solano Dueñas  
(Alternativo: xxx)

Celular: 971452518  
VHF según lineamientos del día

Jefe de Seguridad y Limpieza  
Sr. Emilio Robles Matallana  
(Alternativo: xxx)

Celular: 999069673  
VHF según lineamientos del día

Responsable UFGR Hospital Hideyo Noguchi  
MC Lourdes Diaz Espinoza  
(Alternativo: Brigadista INSMHDHN)

Celular: 990093227  
VHF según lineamientos del día

Responsable UFGR DIRIS LIMA NORTE  
Lic. Jenny Marlene Rojas Sandoval  
(Alternativo: Brigadista Lima Norte)

Teléfono Fijo: 012-011-340  
Celular: 962267443

## 2. SISTEMA DE COMUNICACIÓN CON TELEFONIA CONVENCIONAL, RADIOCOMUNICACION Y REDES SOCIALES AL HOSPITAL CAYETANO HEREDIA (HCH)

### A. Telefonos Fijos HCH Puesto de Comando:

- PC Container / Oficina de UFGR HCH 013-821-594
- Central Telefónica/EMED 014-820-402 / Anexo 147

### B. Comunicaciones Radiales HCH:

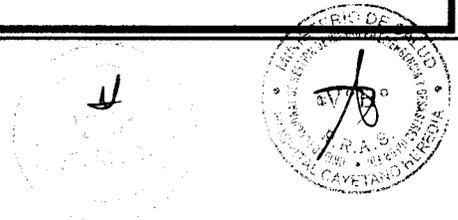
HF Frecuencia 11055  
VHF Canal 1, 2 MINSa (Occa 20)

### C. Internet y Redes Sociales: Facebook Oficial Hospital Cayetano Heredia Twitter Oficial Hospital Cayetano Heredia:

## 3. SISTEMAS DE COMUNICACIÓN CON INSTITUCIONES PUBLICAS:

### A. Dirección de Gestión de Riesgo de Emergencias y Desastres y Defensa Nacional: DIGERD

1. Teléfono Fijo	1. 016-119-933
2. Móvil	2. 946-285-617
3. TETRA DIGERD	3. 606



4. TETRA MINSA	4. 616
5. Radiocomunicaciones VHF DIGERD	5. OCCA 99
6. Radiocomunicaciones VHF MINSA	6. OCCA 80
7. Radiocomunicaciones HF DIGERD	7. 7780 USB
8. Correo electrónico	8. coesalud@minsa.gob.pe

B. Central de Emergencia de Policía Nacional del Perú: 105

C. Sistema de Atención Médica de Urgencia MINSAs (SAMU): 106

D. Central Nacional de Emergencia de Bomberos: 116

4. SISTEMAS DE COMUNICACION CON INSTITUCIONES COMUNITARIAS:

INSTITUCION COMUNITARIA	TELEFONO O CELULAR
<u>COMISARIA DE SAN MARTIN DE PORRES:</u>	
Cap. PNP Benigno Diaz Salazar	Celular: 941107206
<u>GERENCIA DE SEGURIDAD CIUDADANA SAN MARTIN DE PORRES:</u>	
Lic. José Matta Pasache	Celular: 975594166
<u>SUB GERENCIA DE SERENAZGO DE SAN MARTIN DE PORRES:</u>	
Sr. Eleazar Rodriguez Marquez	Teléfono: 01 2096000
<u>SUB GERENCIA DEFENSA CIVIL DE SAN MARTIN DE PORRES:</u>	
Ing. Cesar Augusto Vargas Gutiérrez	Celular: 995182416
<u>COMANDANCIA DEPARTAMENTAL BOMBEROS XXV LIMA NORTE</u>	
Brig. Mayor CGBVP José Carlos Albújar Zarate	Teléfono: 01-5338459
<u>UNIDAD DE BOMBEROS No. 65 SAN MARTIN DE PORRES</u>	
Cap. CBP Miguel Ángel Vivanco Nanetti	Celular: 993527433



**CENTRO DE PROYECCION Y RESPONSABILIDAD SOCIAL DE LA  
UNIVERSIDAD NACIONAL DE INGENIERIA**

**Mg. Ing. Sergio Cuentas Vargas**

**Teléfono: 013-820-851**

**IGLESIA DE JESUCRISTO DE LOS SANTOS DE LOS ULTIMOS DIAS**

**Hmna. Aurora Lino Velásquez – Directora Asuntos públicos de la Iglesia**

**Celular: 954612700**

**Hmno. Juan Ortiz Zamudio**

**Celular: 981118327**

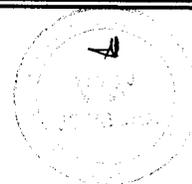
**COLEGIO NACIONAL JOSE MARIA ARGUEDAS**

**Director: Lic. Juan Diaz Vásquez**

**Celular: 993083231**

**Responsable GRD: Lic. Nora Rojas Chávez**

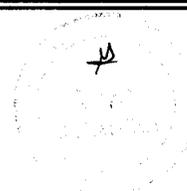
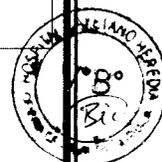
**Celular: 993677578**



## IX. CRONOGRAMA SECUENCIADO DE ACTIVIDADES

Descritas en detalle en la parte V de ESTRATEGIAS del presente plan por fases

<b>FASES</b>	<b>SECUENCIA DE EVENTOS</b>
<b>FASE I:</b>	<p><b>20:00hr</b> Suena sirena por 3 minutos Evacuación de todo el hospital Brigadistas orientan al personal por las rutas de evacuación Tiempo de evacuación Reunión de circulo de seguridad con envío de mensaje de texto y comunicación WhatsApp</p> <p><b>20:25hr</b> Reunión en Centro Juvenil</p>
<b>FASE II:</b>	<p><b>20:30hr</b> Sistema de comando de incidente hospitalario se reúne e identifica en Centro Juvenil Comandante de incidente distribuye funciones del SCI hospitalario</p> <p><b>20: 35hr</b> Jefe de Seguridad asume función cierre de puertas 1 y 2 del hospital (solo salida de familiares y pacientes que no ameriten atención). Puertas 3 y 4 deben ser funcionalizadas totalmente para tránsito de ambulancias, entrada por puerta 4 y salida por puerta 3.</p> <p><b>20:40hr</b> Jefe de EDAN con su equipo (servicios generales, estadística e informática y brigadistas EDAN recorren el hospital y asumen el llenado correcto del anexo Nro 2 para reporte</p> <p><b>20:40hr</b> Jefe de Operaciones determina áreas de expansión</p> <p><b>20:45hr</b> Comandante de incidente determina su Puesto de Comando y sala de crisis, reunión con Comandante Incidentes de INSMHDHN.</p> <p><b>20:45hr</b> Comandante de incidente de HCH coordina con Representante del INSMHDHN y entrega radio portátil para comunicación interinstitucional</p>
<b>FASE III:</b>	<p><b>20:50hr</b> Inicio de implementación de áreas de expansión en Centro Juvenil y en Estacionamiento de Noguchi e instalaciones del Noguchi. Se procede a liberar áreas de dicho hospital en tiempo real (la elección del pabellón queda a criterio del personal de guardia del ISMNH). Armado de carpas previa coordinación.</p> <p><b>20:50hr</b> Jefe de EDAN entrega primer reporte Anexo a Comandante de incidente en Puesto de comando, a través de TETRA, VHF o WhatsApp o correo electrónico.</p> <p><b>20:55hr</b> Comandante de incidente reporta EDAN a DIGERD vía VHF por Radio Base y/o TETRA y vía electrónica a Defensa Civil de SMP</p> <p><b>21:00hr</b> Reporte de Jefe de Seguridad sobre situación de puertas</p>
	<p><b>21:05hr</b> Llegada de pacientes tarjeta amarilla y roja</p> <p><b>21:10hr</b> Atención de pacientes en carpas</p> <p><b>21:10hr</b> Segundo reporte de EDAN incluyendo víctimas a DIGERD</p>



**FASE IV:**

**21:15hr** Llegan entidades de primera respuesta, se registran en AE  
**21:15hr** Se refuerza seguridad de almacén de desastre y puertas del hospital, se asegura flujo de tránsito

**21:20hr** Se valora transporte de pacientes TR mediante vía terrestre y/o aérea a otras instituciones de mayor capacidad resolutive.

**21:25hr** Se valora otras áreas de expansión hospitalaria luego de reporte EDAN como Servicio de Emergencia Pediátrica, CENEX por disponer de empotrado de oxígeno.

**21:25 Identificación de Tarjetas Negras y disposición (traslado) a Área de Residuos Solidos a cargo de Epidemiología y Estadística e informática.**

**21:30hr** Fin de actividades de simulacro en Areas de Expansion simulacro

**21:30hr INICIO** Reporte de Debriefing en Puesto de Comando en el COE – UFGR-ED HCH (Centro Juvenil)

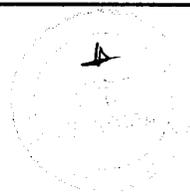
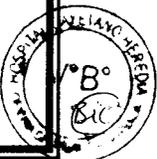
**22:00hr** Firma del cuaderno de Actas.

**LOS MENSAJES Y SUS RESPUESTAS DEBERÁN SER ANOTADOS EN UNA BITÁCORA DE COMUNICACIONES**

**NIVEL DE COORDINACIÓN**

El presente plan considera los niveles de coordinación descritos en el plan de respuesta hospitalario ante emergencias y desastres

<b>Canales de comunicación por RADIO VHF</b>	
<b>Canal 1</b>	Comandante de incidente, Jefe de seguridad, Jefe de enlace, Jefe de comunicaciones, Jefe de Edan, Jefe de Operaciones,
<b>Canal 2 ó 3 ó 4 según se disponga de línea</b>	Jefes de Triage Terciario, Jefe de Atención de tarjeta amarilla, Jefe de Triage Primario
<b>Canal 5</b>	Representantes de Enlace interinstitucional Comandantes de incidente de HNCH y Noguchi, Jefe de COE-SMP



## X. ANEXOS

### ANEXO N° 1: PLAN DE TRABAJO DE COMUNICACIÓN SOCIAL

El presente Plan de Trabajo de Comunicaciones tiene el objetivo de sensibilizar a los trabajadores, pacientes y público sobre un eventual sismo de grandes proporciones que se produciría en el Hospital Nacional Cayetano Heredia.

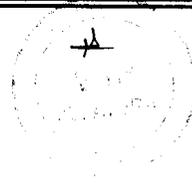
En ese sentido, se realizarán las siguientes actividades previas al evento señalado:

#### **MATERIALES GRÁFICOS:**

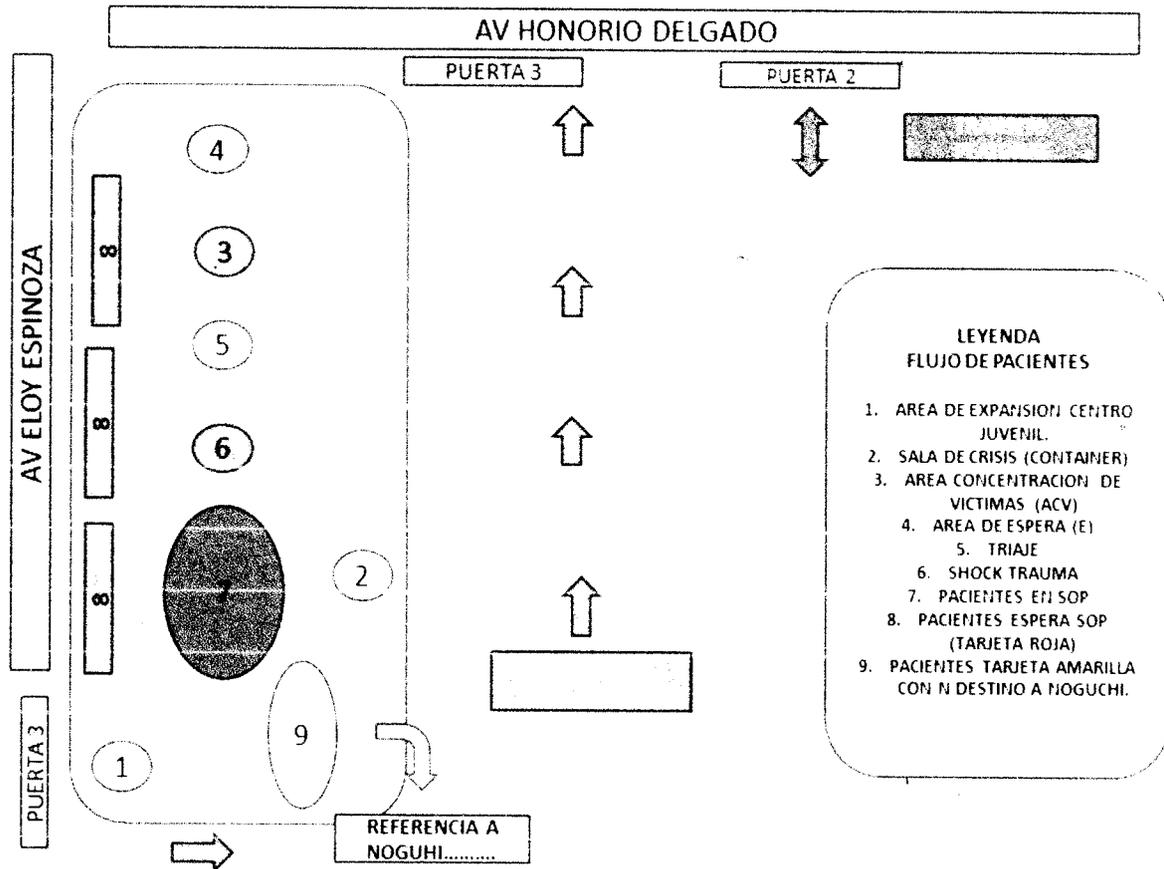
- 1.- Un Banner de 1.50 x 1 metro que será colocado en un lugar visible del hospital.
- 2.- Una gigantografía de 4 metros x 3 metros que será colocada en el frontis del hospital, debajo de trámite documentario del HNCH.
- 3.- Un pop up (ventana emergente) que será colocado en el Facebook Oficial del Hospital del mismo nosocomio. Anunciando el Simulacro de Sismo que se realizará el 31 de mayo.
- 4.- Elaboración de volantes que será entregados en el hospital durante los días anteriores al Simulacro.

#### **COBERTURA DE EVENTO**

- 5.- Cobertura del evento en sí, el mismo día tanto a nivel de notas de prensa, fotografías y filmación, así como colocación del resultado en la web del HNCH.
- 6.- En esta oportunidad se realiza la cobertura periodística del evento, se realiza un recorrido por los principales lugares (Emergencias de Adultos y Niños), hospitalización, entre otros.
- 7.- Finalmente, se hace un balance e informe sobre el evento y se envía a la Dirección General y a los entes interesados



**ANEXO N°2 :  
FLUJO DE PACIENTES A TRAVES DE PUERTAS DE ACCESO**

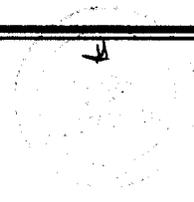
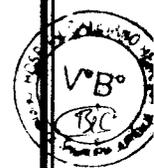


## ANEXO N°3: RELACION DE PACIENTES SIMULADOS

### Casos Simulacro

1. Tarjeta roja: Paciente varón de 10 años estudiante traído por Ambulancia HCH inmovilizado con politraumatismo enterrado. FR 30 por minuto, FC: 120, PA: 70 palpatoria, Estado mental somnoliento. Lesion en torax, abdomen por aplastamiento
2. Tarjeta roja: Paciente varon de 20 años estudiante traído por bomberos SMP 65 inmovilizado con politraumatismo, fractura de pelvis y pierna derecha y Traumatismo encefalocraneano, glasgow 7, PA: 90/60mmhg, FC: 120, FR: 23.
3. Tarjeta roja: Paciente que llega traído por Serenazgo SMP de 40 años amputación de pierna derecha con fractura de pierna izquierda. Inconciente no responde al llamado, palidez marcada. FR: 25
4. Tarjeta roja: Paciente mujer de 18 años, inconciente expuesta a humo por iuedasincendio en colegio José María Arg. Hipoventilacion FR:8/minuto
5. Tarjeta roja: Paciente varon de 20 años con traumatismo de piernas por atrapamiento, inconciente
6. Tarjeta negra: Paciente varon o mujer de 50 años inconciente con signos de intoxicación por humos. No responde al llamado no respira

**Adicionalmente Grupo de Profesores de los alumnos del Colegio José María Arguedas de SMP , aproximadamente 10 personas se presentaran con crisis nerviosas y con actitud demandante para recabar información sobre sus familiares atendidos en el Hospital Cayetano Heredia.**



# ANEXO NO. 4 LINEAMIENTOS DE SIMULACRO 05 NOVIEMBRE DIGERD MINSA



Ministerio de Salud  
Dirección General de Emergencias y Desastres

## SIMULACRO NACIONAL NOCTURNO POR SISMO SEGUIDO DE TSUNAMI EN LITORAL Y MULTIPELIGRO EN INTERIOR DEL PAIS 05 DE NOVIEMBRE DEL 2019

### LINEAMIENTOS PARA INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS SALUD (IPRESS II-1, II-2, II-E, III-1, III-2 y III-E)

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

#### ESCENARIOS DE RIESGO DE DESASTRE

##### a) Litoral Peruano\*: Sismo seguido de Tsunami

- |                        |  |
|------------------------|--|
| Parametros del Sismo   | <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Magnitud: 8,5 (Mw) Magnitud de Momento</li><li>▪ Epicentro referencial: 90 Km. al Oeste del litoral*</li><li>▪ Profundidad: 35 Km.</li><li>▪ Duración: Un minuto (señal de alarma activa simula vibración del sismo)</li><li>▪ Intensidades máximas:<ul style="list-style-type: none"><li><b>IX MM</b> Los daños son:<ul style="list-style-type: none"><li>Considerables: En estructuras bien construidas pueden inclinarse por daños en la cimentación.</li><li>Grandes: En edificios sólidos, presentan derrumbe parcial y salida de sus cimientos.</li><li>Totales: Pérdida total de la infraestructura precaria y/o en mal estado</li></ul></li><li>Considerar que el agua notablemente, las tuberías se rompen.</li><li><b>VIII MM</b> Los daños son:<ul style="list-style-type: none"><li>Ligeros: En las estructuras con diseño especialmente bueno</li><li>Considerables: En los edificios ordinarios se presentan derrumbes parciales.</li><li>Grandes: En las estructuras debilmente construidas.</li><li>Considerar que:<ul style="list-style-type: none"><li>Los muros se separan de la columna</li><li>Se presenta caída de producto en los almacenes.</li><li>Se presenta caída de columnas, monumentos y muros.</li><li>Caída de muebles.</li><li>Pérdida de control en el manejo de vehículos.</li></ul></li></ul></li></ul></li></ul> |
| Parametros del Tsunami | <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Altura tren de olas: 10 metros aproximadamente</li><li>▪ Velocidad máxima estimada: 400 Km/h</li><li>▪ Tiempo de llegada máxima estimada por el tren de olas: 18 minutos</li><li>▪ 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 1.2 Km de las zonas costeras planas.</li></ul>   |

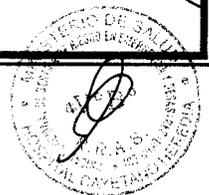
\* Anexo 6

\*\* [http://www.dhni.mil.pe/secciones/departamentos/accionografica/apps/cartatsunami/tsunami\\_preveccion/lanamap\\_inundacion.htm](http://www.dhni.mil.pe/secciones/departamentos/accionografica/apps/cartatsunami/tsunami_preveccion/lanamap_inundacion.htm)

<http://digerd.minsa.gob.pe>

Calle Gobierno Nacional 1777  
Lima 1, Perú  
011 511 1777 1000

2019-11-05



**b) Interior del País: Sismo seguido de Fenómenos de Geodinámica Externa**

**Parametros del Sismo**

- Magnitud: 7,0 (Mw) Magnitud de Momento
- Epicentro referencial: 50 Km. al Oeste de la ciudad capital.
- Profundidad: 25 Km.
- Duración: Un minuto (señal de alarma activa simula vibracion del sismo).
- Intensidades máximas:
  - IX MM. Los daños son:
    - Considerables: En estructuras bien construidas pueden inclinarse por daños en la cimentacion.
    - Grandes: En edificios solidos, presentan derrumbe parcial y salida de sus cimientos.
    - Totales: Perdida total de la infraestructura precaria y/o en mal estado. Considerar que el agrieta notablemente, las tuberias se rompen.
  - VIII MM. Los daños son:
    - 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:
  - Los muros se separan de la columna
  - Se presenta caída de producto en los almarenes
  - Se presenta caída de columnas, monumentos y muros
  - Caída de muebles.
  - Perdida de control en el manejo de vehiculos.



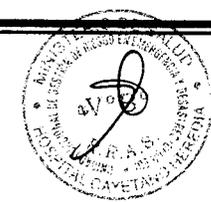
**IMPACTOS GENERALES DE LOS PELIGROS**

PELIGRO	IMPACTO
Sismo seguido de Tsunami o fenomenos de geodinámica externa	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Daños a la vida y la salud de la población.</li> <li>• Gran numero de muertos y heridos (generalmente lesionados de tipo traumático)</li> <li>• Viviendas colapsadas, inhabitables y afectadas</li> <li>• Daños estructurales y no estructurales en IPRISS</li> <li>• Vias de acceso interrumpidas por escombros.</li> <li>• Caídas de puentes</li> <li>• Aumento de robos, asesinatos, saqueos, entre otros.</li> <li>• Sistema de agua potable y desagüe colapsado.</li> <li>• Rutas de acceso a las ciudades destruidas y/o intransitables</li> <li>• Desabastecimiento de los almacenes locales para la atención de emergencias</li> <li>• Rajaduras en las infraestructuras.</li> <li>• Aberturas en el suelo</li> <li>• Ocurrencias de deslizamientos debido a las condiciones topográficas (suelos inestables), geológicas y climáticas</li> <li>• Ocurrencia de incendios de viviendas, edificios y explosiones de fabricas.</li> <li>• Deficit de albergues temporales</li> <li>• Impacto ambiental.</li> <li>• Incremento de residuos solidos y vectores (animales, como zancudos o mosquitos, que transportan el agente infeccioso)</li> </ul>

<http://digerd.minsa.gob.pe>

Carretera Matucana 117  
Lima 1501 - Perú  
Tel: (51) 1 426 1950

El Peruano





El presente informe de evaluación se elabora para el personal de salud que participa en la atención de emergencias y desastres.

Actividad volcánica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desabastecimiento de agua potable</li> <li>• Interrupción del servicio de energía eléctrica.</li> <li>• Inundaciones por ruptura de tuberías, presas de agua, etc.</li> <li>• Derrame de productos químicos.</li> <li>• Rutas interrumpidas por gran volumen de tierra desplazado.</li> <li>• Colapso de las telecomunicaciones.</li> <li>• Impacto ambiental.</li> <li>• Impacto a las zonas agrícolas.</li> <li>• Cambio en la calidad de agua, aire y suelo.</li> <li>• Presencia de rajaduras en las infraestructuras.</li> <li>• Presencia de aberturas en el suelo</li> <li>• Viviendas colapsadas, inhabitables y afectadas.</li> <li>• Se registran muertos, heridos y desaparecidos.</li> <li>• Presencia de cenizas en los centros poblados próximos al volcán activo.</li> <li>• Descenso de temperatura (invierno volcánico).</li> <li>• Afectación de los sistemas o líneas vitales, especialmente la contaminación en reservorios de plantas de tratamientos de agua para consumo, abasto entre otros.</li> </ul>
Derrame de sustancias peligrosas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Afectación a comunidades y ríos ubicados dentro del área de impacto del derrame.</li> <li>• Afectación a medios de vida de la población (agricultura y pesca), lo cual genera escasez de alimentos y limita la capacidad de generar ingresos económicos.</li> <li>• Cierre de redes viales debido a actividades de rehabilitación.</li> <li>• Contaminación de agua de consumo diario (no es apto para el consumo humano).</li> <li>• Danos en la salud de la población: dolor abdominal, diarreas, alergias, sangrados, mareos y otros síntomas.</li> </ul>



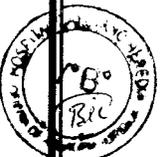
### OBJETIVOS

#### Objetivo General:

Evaluar la aplicación de los planes y preparativos de respuesta frente a emergencias y desastres de las IPRESS a nivel nacional, en el marco de los Planes de Operaciones/ Contingencias Regionales y/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 los trabajadores y pacientes: rutas de evacuación y zonas de seguridad frente a sismos y eventos secundarios (tsunamis y otros eventos de geodinámica externas), conocimiento y participación del personal en la evacuación.
2. Evaluar la capacidad de respuesta de las IPRESS para la atención de salud en emergencias y desastres: recepción, evaluación y tratamiento inicial de víctimas y transporte de pacientes a hospitales e institutos según prioridades.





3. Evaluar las coordinaciones interinstitucionales para la respuesta a través de las plataformas locales de Defensa Civil
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 Datos y Análisis de Necesidades, Evaluación Rápida y EDAN preliminar.
6. Evaluar la implementación del Sistema de Comando Salud
7. 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 Salud Hospitalario - SCOH, asignación de funciones: Comandante en Salud, Seguridad, Gestión de la Información, Planificación Operaciones, Logística, Administración/Finanzas, designación del lugar para el Puesto de Comando Salud - PCS, Área de Concentración de Víctima - ACV, Área de Espera - E, Base - B, Helipunto - HI (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 Circuitos de Seguridad, autoevaluación final para identificar lecciones, control del personal evacuado, inicio de comunicaciones de acuerdo al plan familiar de cada participante con mensajes de texto, mensaje de voz al 119
  - 119 + 1 + Número celular: Dejar mensaje de texto
  - 119 + 1 + Código de región + N° teléfono fijo: Dejar mensaje de texto
  - 119 + 2 + Número celular: Escuchar mensaje de texto
  - 119 + 2 + Código de región + N° teléfono fijo: Escuchar mensaje de texto
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





Plan de la Red de Emergencias y Desastres para el 2014  
Módulo de Planificación y Preparación

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 (SCS Hospitalario EMED Salud, 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 Prepare - Evacua - Informate, 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

Las IPRESS remitirán a sus respectivas redes de salud a más tardar el 12 de noviembre del presente año, el Informe Final del Simulacro (ANEXO N° 05) con las acciones realizadas en el presente simulacro y las lecciones aprendidas identificadas en la reunión de evaluación del simulacro, al correo electrónico [coesalud@minsa.gob.pe](mailto:coesalud@minsa.gob.pe) y en medio físico con imágenes anexas; según el siguiente flujo:

- Las IPRESS de Lima Metropolitana a las DIRIS a las cuales pertenecen, para ser consolidados y remitidos a la DIGERD.
- Las IPRESS del resto de país a la red de salud a las cuales pertenecen, para ser consolidados y remitidos a la DIRESA o GERESA respectiva.

En el caso de los Institutos Especializados, deberán remitir directamente a la DIGERD (a nivel regional a la DIRESA o GERESA).







PERU

Ministerio de Salud

Plan de contingencia para la atención de víctimas de accidentes de tránsito en zonas de alta siniestralidad

**Definición de funciones de Sistema Comando Salud y EDAN.**

1. Según el plan de contingencia define las funciones del sistema de comando salud.

Jefto de Operaciones: estará a cargo de las acciones de respuesta.

Jefto de Logística: encargado de contrazar y de cobrir los recursos que demanden los equipos de respuesta, implementación y operatividad de las áreas de expansión dispuesta en sus respectivos planes de respuesta.

Oficial de Seguridad: Determinar el nivel de seguridad y control de puertos de ingreso y salida de IPRESS. Define EDAN. Oficina de enlace EMLD Salud. Establece enlace vía comunicación alterna (radio VHF portátil).

Opcional: Se realiza la atención de víctimas según la coordinación previa. IPRESS en Talan Puertos Médicos de Avanzada (PMA) para concentración de víctimas, asignación de prioridades de tratamiento (triage secundario y triage terciario), estabilización de paciente sagados y coordinación con ambulancias para el traslado de pacientes a hospital, según capacidad resolutiva o por situación de sobredemanda.

Coordinar la derivación de paciente a IPRESS con mayor capacidad resolutiva según triage o capacidad de atención por sobredemanda. Recepción de pacientes (tarjeta amarilla o tarjeta roja (según correspondencia) de la IPRESS del primer nivel de atención).

Solicitar apoyo, según las coordinaciones previas, para el traslado de víctimas hacia IPRESS de mayor complejidad y/o especialidad.

El responsable de evaluación de daños informa que el local del IPRESS no ha sufrido daños mayores. El comandante de incidente y dispone el retorno del personal a sus ambientes de trabajo.

Remite al EMLD Salud de la Dire./DIRESA/GORESA y en simultáneo Evaluación Rápida EDAN Salud (ver cuadro) al COE Salud.

El Sistema Comando Salud Hospitalario evalúa la situación general y remite formulario Preliminar EDAN Salud al EMLD Salud y COE Salud, en un plazo no mayor a las 02 horas post incidente.

1. Máxima autoridad explica el plan de simulacro y de continuidad de operaciones, de su institución y cómo se ha ido implementando.

2. Reporta el estado y situación de la IPRESS en la primera hora de reporte (en un evento de asstro real el tiempo de inicio de reporte a COE Salud con sistemas alternos de comunicación demora un mínimo de 1 hora en Lima y 6 horas si es en regiones).



Se evidencia destrucción moderada en viviendas y edificios, se observan decenas de personas solicitando ayuda para atención de víctimas.

20:15

Atención de pacientes (coordinaciones de referencia)

20:30

a

20:40

COE Salud solicita evaluación preliminar de daños.

20:40

a

21:00

La máxima autoridad informa sobre el desarrollo de acciones de respuesta.

21:00

a

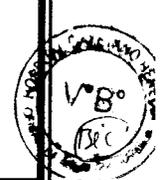
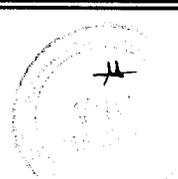
22:00

La máxima autoridad informa sobre el desarrollo de acciones de respuesta.

<http://digeod.minsa.gob.pe>

Plan de contingencia N° 117 Necesidad: Lima 02, Perú Teléfono: 116611111

Dr. Carlos Moya



INFORME DE EVALUACIÓN DEL PLAN DE EVACUACIÓN Y ZONAS DE SEGURIDAD

La máxima autoridad da las gracias por la participación en el simulacro

\* Formación del personal, público en general y pacientes, ambulatorios ante la alerta tsunami hacia la zona de seguridad determinado según el plan de evacuación local y teniendo como fuente la carta de inundación elaboradas por la Dirección de Hidrografía y Navegación (DHN) (link de consulta [http://www.dhnaul.pe/escala/monitoreo/tema/tema\\_simulacro\\_apogeo\\_tsunami\\_banano\\_casas\\_morales.html](http://www.dhnaul.pe/escala/monitoreo/tema/tema_simulacro_apogeo_tsunami_banano_casas_morales.html))

Para ello las rutas de evacuación y zonas de seguridad deben estar señalizadas de manera adecuada

**Anexos: (solo los que aplica)**

- 01. Estructura básica del plan de simulacro
- 02. Evaluación de Simulacro
- 03. Evaluación Rápida
- 04. EDAE (Salud y Hospitalario) (Preliminar)
- 05. Informe Final de Simulacro
- 06. Datos de contacto del literal peruano donde se desarrolló el simulacro seguido de tsunami

