



## RESOLUCIÓN DIRECTORAL

N° 273 -2026-DIREC.EJEC.HHUT-DRS.T/G.R.TACNA

Tacna, \_\_\_\_\_

16 ABR 2026

### VISTO:

El Registro N°5509, que contiene el Informe N°113-2026-UFGRD-D.E.-HHUT-DRS.T/GOB.REG.TACNA emitido por la Responsable de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres del HHUT; y,

### CONSIDERANDO:

Que el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD) fue creado por la Ley N°29664, como sistema interinstitucional, sinérgico, descentralizado, transversal y participativo, con la finalidad de identificar y reducir los riesgos asociados a peligros o minimizar sus efectos, así como evitar la generación de nuevos riesgos y preparación y atención ante situaciones de desastre mediante el establecimiento de principios, lineamientos de política, componentes, procesos e instrumentos de la Gestión del Riesgo de Desastres;

Que, el artículo 3 de la referida Ley N°29664, define a la Gestión del Riesgo de Desastres como un proceso social cuyo fin último es la prevención, la reducción y el control permanente de los factores de riesgo de desastres en la sociedad, así como la adecuada preparación y respuesta ante situaciones de desastres, considerando las políticas nacionales con especial énfasis en aquellas relativas a materia económica, ambiental, de seguridad, defensa nacional y territorial de manera sostenible. La Gestión del Riesgo de Desastres está basada en la investigación científica y de registro de informaciones y orienta las políticas, estrategias y acciones en todos los niveles de gobierno y de la sociedad con la finalidad de proteger la vida de la población y el patrimonio de las personas y del Estado;

Que, el artículo 5 de la citada Ley N° 29664, ha establecido que la Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres es el conjunto de orientaciones dirigidas a impedir o reducir los riesgos de desastres, evitar la generación de nuevos riesgos y efectuar una adecuada preparación, atención, rehabilitación y reconstrucción ante situaciones de desastres, así como a minimizar sus efectos adversos sobre la población, la economía y el ambiente. Las entidades públicas, en todos los niveles de gobierno, son responsables de implementar los lineamientos de la Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres dentro de sus procesos de planeamiento;

Que, el numeral 6.1 el artículo 6 de la Ley N° 29664, señala que la Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres se establece sobre la base de los siguientes componentes: a) Gestión prospectiva: Es el conjunto de acciones que se planifican y realizan con el fin de evitar y prevenir la conformación del riesgo futuro que podría originarse con el desarrollo de nuevas inversiones y proyectos en el territorio, b) Gestión correctiva: Es el conjunto de acciones que se planifican y realizan con el objeto de corregir o mitigar el riesgo existente y c) Gestión reactiva: Es el conjunto de acciones y medidas destinadas a enfrentar los desastres ya sea por un peligro inminente o por la materialización del riesgo;

Que, el numeral 37.1 del artículo 37 del Reglamento de la Ley N° 29664, establece que el Plan Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres, tiene por objeto establecer las líneas estratégicas, los objetivos y las acciones, de carácter plurianual necesarios para concretar lo establecido en la Ley y la Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres, así mismo, en su numeral 37.2 señala que el diseño del Plan Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres se consideran los programas presupuestales estratégicos y otros programas que forman parte de la Estrategia Financiera para la Gestión del Riesgo de Desastres en el marco del presupuesto por resultado;

Que, mediante el **INFORME N°133-2026-UFGRD-D.E.-HHUT-DRS.T/GOB.REG.TACNA** de fecha 13 de abril del 2026, emitido por la Responsable de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, quien pone a conocimiento que se ha elaborado el **"PLAN ANUAL DE SIMULACROS Y SIMULACIONES MULTIPLELIGRO DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2026"**, que adjunta para la aprobación y posterior emisión del acto resolutivo;

Que, el **"PLAN ANUAL DE SIMULACROS Y SIMULACIONES MULTIPLELIGRO DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2026"**, tiene como objetivo medir la capacidad de respuesta del personal de Salud de nuestra Entidad; cuyo fortaleciendo el proceso de respuesta del SINAGERD para afrontar eventos propios de nuestra localidad;

Que, con la finalidad de continuar con el desarrollo de las actividades y procesos técnicos administrativos a nivel institucional, resulta pertinente atender lo solicitado por la Responsable de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres y en consecuencia emitir el correspondiente acto resolutivo, conforme al marco normativo vigente;



**RESOLUCIÓN DIRECTORAL**

Nº *273* -2026-DIREC.EJEC.HHUT-DRS.T/G.R.TACNA

Tacna, 16 ABR 2026

Dé conformidad a las consideraciones expuestas y con las facultades establecidas en el Manual de Organización y Funciones, aprobados mediante la Resolución directoral N°089-2015-ORG-OPE-DIRECC.EJEC-HHUT-DRS.T/GOB.REG.TACNA, de fecha 19 de febrero de 2015, norma que estipula como FUNCIONES ESPECIFICAS, en el literal r) Expedir Resoluciones Directorales en los asuntos de su competencia, en concordancia con el Decreto Supremo N°004-2019-JUS, T.U.O.de la Ley N°27444, Ley de Procedimiento Administrativo General; Ley N°27783, Ley de Bases de la Descentralización; Ley N°27867; Ley Orgánica de Gobierno Regionales y sus modificatorias según Leyes N°27902, 28013 y 29053 y en uso de las atribuciones delegadas mediante Resolución Directoral N°270-2024-ETARRHH-OEGDRRH-DR/DRS.T/GOB.REG.TACNA;

**SE RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO.- APROBAR**, el “**PLAN ANUAL DE SIMULACROS Y SIMULACIONES MULTIPELIGRO DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2026**”, por las razones expuestas en la parte considerativa, y cuyo anexo forma parte integrante de la presente resolución directoral a 24 folios.

**ARTÍCULO SEGUNDO.- ENCARGAR**, a la Responsable de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, realice la ejecución de las acciones correspondientes para la difusión, implementación y aplicación del cumplimiento del Plan aprobado por la presente resolución.

**ARTICULO TERCERO.- NOTIFICAR**, a la Oficina de Administración, para que a través de la Unidad de Recursos Humanos cumpla con notificar a las instancias correspondientes.

**ARTÍCULO CUARTO.- ENCARGAR**, a la Unidad de Estadística e Informática, la publicación de la presente Resolución Directoral en el portal institucional ([www.hospitaltacna.gob.pe](http://www.hospitaltacna.gob.pe)), en cumplimiento de la Ley N° 27806, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública y su modificatoria.

**REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.**



GOBIERNO REGIONAL DE TACNA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA

*Edu*  
MED. EDDY R. VICENTE CHOQUE  
DIRECTOR EJECUTIVO DEL HHUT  
CMP N°46126 RNE N°33981



HOSPITAL "HIPÓLITO UNANUE"  
TACNA

HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA

Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres



# PLAN ANUAL DE SIMULACROS Y SIMULACIONES MULTIPLELIGRO DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA



TACNA – PERÚ  
2026

## ÍNDICE

I. INTRODUCCIÓN.....	3
II. FINALIDAD.....	4
III. OBJETIVOS .....	4
3.1 OBJETIVO GENERAL .....	4
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	4
IV. AMBITO DE APLICACIÓN .....	5
V. BASE LEGAL .....	5
VI. CONTENIDO.....	6
6.1. DEFINICIONES OPERACIONALES .....	6
6.2. DETERMINACIÓN DEL ESCENARIO DE RIESGO.....	8
6.3. METODOLOGÍA .....	9
6.4. PROCEDIMIENTOS.....	10
6.5. HIPÓTESIS DEL EVENTO:.....	11
6.6. ORGANIZACIÓN .....	12
6.7. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES .....	12
VII. FINANCIAMIENTO.....	14
VIII. ANEXOS .....	14
8.1 ESTRUCTURA ORGANIZATIVA PARA EJERCICIOS DE SIMULACIÓN.....	14
8.2 ESTRUCTURA ORGANIZATIVA PARA EJERCICIOS DE SIMULACRO.....	14
8.3 DIRECTORIOS .....	15
8.4 FICHA DE EVALUACIÓN DE SIMULACROS A HOSPITALES.....	19
8.5 REPORTE RADIAL PRELIMINAR DE SIMULACRO.....	21
8.6 EDAN SALUD .....	22



## “PLAN ANUAL DE SIMULACROS Y SIMULACIONES MULTIPLELIGRO DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA 2026”

### I. INTRODUCCIÓN

El Perú, debido a sus características demográficas, se encuentra expuesto permanentemente a una serie de fenómenos naturales y acciones provocadas por el hombre, que pueden desencadenar en desastres debido a su alta vulnerabilidad y en algunos casos han afectado la calidad de vida de la población, por las cuantiosas pérdidas de vidas humanas, viviendas, patrimonio, establecimientos de salud, entre otros.

Su ubicación en la zona denominada “Cinturón de Fuego del Pacífico”, caracterizada por una alta sismicidad, donde se registra aproximadamente el 80% de los movimientos sísmicos a nivel mundial. Por lo que el país está expuesto a la ocurrencia de sismos, tsunamis y actividad volcánica. Igualmente, su ubicación en la zona tropical y subtropical de la costa occidental del continente sudamericano determina su exposición al cambio climático que en muchos casos generan desastres, ante la variabilidad del fenómeno “El Niño”, precipitaciones extremas, inundaciones, sequías, heladas, granizadas, vientos fuertes, entre otros; que derivan en fenómenos geológicos adversos, como la ocurrencia de deslizamientos, aludes, derrumbes y aluviones, con impactos en la población y sus medios de vida.

Es importante la cultura de prevención, es decir, adelantarse a los sucesos predecibles, estar preparados, en todos los aspectos que ponen en riesgo la salud y vida de las personas, así como el funcionamiento de los servicios de salud, con daños sobre la población hospitalaria como también en la infraestructura y equipamiento, para ello es necesario conocer los riesgos inherentes y potenciales a fin de gestionarlos y mitigarlos.

Los fenómenos naturales son inevitables, pero sí es posible estar preparados, a fin de que ocurrido el evento adverso tengamos una respuesta inmediata y eficaz.

Toda Institución de Salud debe coadyuvar con las políticas sectoriales de prevención y atención de emergencias y desastres del Sector Salud, quien compone el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres; es por ello que mediante Resolución Directoral N° 034-2026-DIREC.EJEC-HHUT-DRS.T/G.R.TACNA de fecha 27 de enero del 2026, se constituyó el Grupo de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres del Hospital Hipólito Unanue de Tacna (GTGRD-HHUT), quienes asumen las funciones establecidas en la Ley N° 29664, Ley de creación del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres, y su reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 048-2011-PCM y la Resolución de Secretaria de Gestión del Riesgo de Desastres N° 014-2025-PCM/SGRD que aprueban “lineamientos para la constitución y funcionamiento de los Grupos de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres”.

Los planes de simulacro son elementos claves para la reducción de riesgos de desastres y para el planteamiento del desarrollo sostenible. De hecho, constituyen



una parte fundamental de la planificación y organización de las acciones para la prevención, preparación y respuesta a emergencias siendo una herramienta que califica la intervención de los actores que componen el Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastre.

Los ejercicios de simulación y simulacro son herramientas que pueden contribuir a dar respuesta a la necesidad de contar con métodos adecuados para la formación en esta materia, ya que parte de la base es establecer un ambiente experimental a través de recrear un escenario determinado que induzca en los participantes comportamientos conforme al "mundo real", facilitando con ello el aprendizaje a través de la experiencia vivida durante la simulación o simulacro.

La programación de actividades está incluida en el presente documento tiene como periodo de vigencia el año 2026.

## II. FINALIDAD

Toda Institución de Salud, expuesta a amenazas naturales o humanas debe estar acondicionada para soportar el impacto de un desastre para prestar asistencia a las víctimas en los momentos críticos posteriores. Ello exige reducir oportunamente la vulnerabilidad de sus componentes físicos y organizativos y hacer preparativos para dar respuesta oportuna y adecuada a la demanda.

## III. OBJETIVOS

### 3.1 OBJETIVO GENERAL

Medir la capacidad de respuesta del personal de Salud de nuestra entidad, fortaleciendo el proceso de Respuesta del SINAGERD para afrontar eventos propios de nuestra localidad.

### 3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Evaluar el sistema de comunicación interna y externa en tiempo real para la respuesta inmediata en emergencias y desastres.
- Revisar los procedimientos internos de seguridad y/o evacuación de la población hospitalaria (usuarios internos y usuarios externos, visitantes) y centrarse en la identificación de vías de evacuación y zonas de seguridad.
- Verificar la operatividad y seguridad de las Rutas de Evacuación hacia las zonas de Seguridad y puntos de reunión en el hospital.
- Activar de manera adecuada el Sistema Comando Salud e instalación de sala de crisis.
- Evaluar la evacuación y desplazamiento de los trabajadores de nuestra entidad hospitalaria en el simulacro de evacuación a la zona designada como segura.
- Evaluar la participación de los brigadistas.



- Evaluar los procedimientos de atención de víctimas (recepción, triaje, destino).

#### IV. AMBITO DE APLICACIÓN

Lugar: Hospital Hipólito Unanue de Tacna.

#### V. BASE LEGAL

- ✓ Constitución Política del Perú.
- ✓ Ley N° 26842, "Ley General de Salud"
- ✓ Ley N° 29664, ley de creación del SISTEMA NACIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES (SINAGERD).
- ✓ Decreto Supremo N° 048-2011-PCM, que aprueba el REGLAMENTO DE LA LEY 29664.
- ✓ Decreto Supremo N° 11-2012-PCM, que incorpora la POLÍTICA NACIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES COMO POLÍTICA NACIONAL DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO, PARA LAS ENTIDADES DEL GOBIERNO NACIONAL.
- ✓ Decreto Supremo N° 115-2022-PCM, que aprueba el "Plan Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres – PLANAGERD 2022-2030".
- ✓ Resolución Ministerial N° 276-2012-PCM, que aprueba la Directiva N° 001-2012-PCM/SINAGERD "LINEAMIENTOS PARA LA CONSTITUCIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LOS GRUPOS DE TRABAJO DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES EN LOS TRES NIVELES DE GOBIERNO".
- ✓ Resolución Ministerial N° 416- 2004/MINSA que aprueba los Procedimientos de Aplicación del Formulario Preliminar de Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades de Salud en Emergencias y Desastres, Directiva N° 035-2004-OGDN/MINSA-V.01
- ✓ Resolución Ministerial N° 517-2004/MINSA, que aprueba la Directiva N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01 que norma la Declaratoria de Alertas en Situaciones de Emergencias y Desastres
- ✓ Resolución Ministerial N° 194-2005/MINSA que aprueba la Directiva N° 053-2005-MINSA/OGDN-V.01 Organización y funcionamiento de las Brigadas del Ministerio de Salud para atención y control de situaciones de Emergencias y Desastres.
- ✓ Resolución Ministerial N° 829-2005/MINSA, que aprueba la Directiva N° 066-OGDN/MINSA-V.02: "Procedimiento para la Evaluación de Daños Post Sismo a la infraestructura Física de los Establecimientos de Salud".
- ✓ Resolución Ministerial N° 643-2019/MINSA que aprueba la Directiva Administrativa N° 271-MI NSA/2019/DIGERD Directiva administrativa para la formulación de Planes de Contingencia de las Entidades e Instituciones del Sector Salud.
- ✓ Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA que aprueba las Normas para la elaboración de documentos normativos del Ministerio de Salud.
- ✓ Resolución Ministerial N° 816-2023/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Procedimientos para implementar la Respuesta en los Establecimientos de Salud frente a Emergencias y Desastres.



- ✓ RESOLUCIÓN DE SECRETARIA DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES N° 001-2025-PCM/SGRD, que aprueba la EJECUCIÓN DE SIMULACROS Y SIMULACIONES PARA LOS AÑOS 2025 AL 2027.
- ✓ Resolución Directoral N° 060-2024-OAJ-DRS.T/GOB.REG.TACNA que CONFORMA LA "BRIGADA DE INTERVENCIÓN INICIAL DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD TACNA".
- ✓ Resolución Directoral N° 061-2024-OAJ-DRS.T/GOB.REG.TACNA que CONFORMA LA "BRIGADA HOSPITALARIA DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD TACNA".
- ✓ Resolución Directoral N° 453-2024-DIREC.EJEC.HHUT-DRSS.T/GOB.REG.TACNA que aprueba el "PROTOCOLO PARA IMPLEMENTAR LA RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA 2024-2025".
- ✓ Resolución Directoral N° 034-2026-DIREC.EJEC.HHUT-DRS.T/ G.R.TACNA que conforma el "GRUPO DE TRABAJO PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA PARA EL AÑO 2026"

## VI. CONTENIDO

### 6.1. DEFINICIONES OPERACIONALES

- **POLÍTICA DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES**, Es el conjunto de orientaciones dirigidas a impedir o reducir los riesgos de desastres, evitar la generación de nuevos riesgos y actuar una adecuada preparación, atención, rehabilitación y reconstrucción ante situaciones de desastres, así como a minimizar sus efectos adversos sobre la población, la economía y el ambiente.
- **SISTEMA NACIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES**, Es un sistema interinstitucional, sinérgico, descentralizado, transversal y participativo, con la finalidad de identificar y reducir los riesgos asociados a peligros o minimizar sus efectos, así como evitar la generación de nuevos riesgos, y preparación y atención ante situaciones de desastre mediante el establecimiento de principios, lineamientos de política, componentes, procesos e instrumentos de la Gestión del Riesgo de Desastres.
- **GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES**, la Gestión del Riesgo de Desastres es un proceso social cuyo fin último es la prevención, la reducción y el control permanente de los factores de riesgo de desastres en la sociedad, así como la adecuada preparación y respuesta ante situaciones de desastre, considerándola políticas nacionales con especial énfasis en aquellas relativas a materia económica, ambiental, de seguridad, defensa nacional y territorial de manera sostenible.



- **COMPONENTES DE LA GESTIÓN DE RIESGOS DE DESASTRES**

**Gestión prospectiva:** Es el conjunto de acciones que se planifican y realizan con el fin de evitar y prevenir la conformación del riesgo futuro que podría originarse con el desarrollo de nuevas inversiones y proyectos en el territorio.

**Gestión correctiva:** Es el conjunto de acciones que se planifican y realizan con el objetivo de corregir o mitigar el riesgo existente.

**Gestión reactiva:** Es el conjunto de acciones y medidas destinadas a enfrentar los desastres ya sea por un peligro inminente o por la materialización del riesgo.

- **ASISTENCIA HUMANITARIA,** Conjunto de acciones oportunas, adecuadas y temporales que ejecutan las entidades integrantes del SINAGERD en el marco de sus competencias y funciones, para aliviar el sufrimiento, garantizar la subsistencia, proteger los derechos y defender la dignidad de las personas damnificadas y afectadas por los desastres.

- **GRUPO DE TRABAJO DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES,** El Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres está integrado por funcionarios y/o directivos superiores de cada entidad pública o gobierno su local, regional, nacional.

- **EVALUACIÓN DE DAÑOS Y ANÁLISIS DE NECESIDADES (EDAN),** Identificación y registro cualitativo y cuantitativo, de la extensión, gravedad y localización de los efectos de un evento adverso.

- **EVALUACIÓN DE DAÑOS Y ANÁLISIS DE NECESIDADES (EDAN) SALUD,** Es un proceso mediante el cual, en el lugar del evento, se identifica y registra cuanti y cualitativamente, la localización, extensión y gravedad de los efectos adversos que comprometan la vida, la salud de las personas y el funcionamiento de los servicios de salud generados por un suceso destructor, y se determinan las acciones prioritarias de intervenciones y control, como los recursos que para tal fin se requieren.

- **SIMULACROS,** Es la ejecución de actividades que se realizan ante una hipótesis de desastres o emergencias en un escenario definido lo más semejante a la realidad. Es un ejercicio práctico que implica la movilización de recursos humanos y materiales. Las víctimas, damnificados y afectados son simulados y la respuesta mide en tiempo real los recursos utilizados. Evalúa la ejecución de los Planes.




- **SIMULACIONES**, Es un ejercicio de gabinete en el que, mediante la entrega escrita o verbal de situaciones imaginarias, se evalúan las diferentes reacciones y respuestas a las mismas. Se desarrolla en un lugar determinado y no moviliza materiales; se orienta principalmente, a la prueba de las acciones definidas en los Planes de emergencia (organización, preparación, respuesta y coordinación) y la evaluación de la toma de decisiones.

## 6.2. DETERMINACIÓN DEL ESCENARIO DE RIESGO

Esta determinada por las amenazas y las vulnerabilidades, en este caso los diversos fenómenos naturales que está expuesta el HHUT como un sismo de gran magnitud, lluvias intensas, vientos fuertes, etc, lo cual nos permitirá gestionar la preparación y respuesta frente al evento.

Evaluación estratégica del riesgo de emergencias y desastres (STAR -H)



Núm.	Clasificación de amenazas			Probabilidad de Materialización de las Amenazas A	IMPACTO					
	GRUPOS	SUBGRUPOS	AMENAZAS		GRAVEDAD			Nivel de vulnerabilidad del establecimiento E	Capacidad de respuesta D	Nivel de riesgo
					Para la vida de los ocupantes B1	Para el establecimiento de salud B2	Para la función (servicio de salud) B3			
1	Antropogénicas	Tecnológicas	Incidentes de transporte	Probable	Moderado	Leve	Leve	Alto	Medio	Moderado
2	Antropogénicas	Sociales	Disturbios sociales	Probable	Moderado	Leve	Menor	Alto	Medio	Moderado
3	Antropogénicas	Tecnológicas	Incendio	Probable	Menor	Menor	Menor	Alto	Alto	Moderado
4	Naturales	Geofísicas	Terremotos	Muy probable	Grave	Grave	Grave	Alto	Medio	Muy alto
5	Naturales	Geofísicas	Deslizamiento de tierra	Muy probable	Leve	Leve	Leve	Alto	Alto	Muy alto
6	Naturales	Hidroclimáticas	Inundación Fluvial	Muy probable	Menor	Moderado	Menor	Alto	Medio	Alto
7	Naturales (Ej. gripe, sarampión)	Biológicas	Enfermedades aerotransportadas (COVID-19)	Probable	Menor	Leve	Menor	Alto	Medio	Moderado
8	Naturales	Meteorológicas	Onda de calor	Probable	Menor	Leve	Leve	Alto	Alto	Moderado
9	Naturales	Climatológicas	Neve	Probable	Menor	Leve	Moderado	Alto	Alto	Moderado
10	Antropogénicas	Tecnológicas	Inundación	Muy probable	Leve	Menor	Leve	Alto	Medio	Moderado

Elaboración de Herramienta STAR – H del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2024

ID	Amenazas	Nivel de riesgo
4	Terremotos	Muy alto
6	Inundación Fluvial	Alto
9	Sequia	Moderado
3	Incendio	Moderado
2	Disturbios sociales	Moderado
1	Incidentes de transporte	Moderado
7	Enfermedades aerotransportadas (COVID-19)	Moderado
8	Onda de calor	Moderado
10	Inundación	Muy bajo
5	Deslizamiento de tierra	Muy bajo

Dentro de los resultados se identifica como la principal amenaza los Terremotos, el Perú, forma parte del Cinturón de Fuego del Pacífico, conocido por su alto potencial sísmico e importante actividad volcánica. La sismicidad presente en Perú, debe su origen al proceso de convergencia

entre las placas de Nazca y Sudamericana, la misma que se realiza a velocidades del orden de 8 cm/año. Este proceso dio forma a la actual topografía de Perú caracterizada por la presencia de la Cordillera de los Andes, la misma que se constituye como fiel ejemplo de una tectónica dinámicamente activa. Como resultado de este continuo proceso en el Perú ocurre un gran número de terremotos de diversas magnitudes a diferentes niveles de profundidad.

La región de Tacna está considerada como la zona de alta sismicidad por estar comprendida dentro del "Centro de Fuego" del Pacífico, es decir que forma parte de la Placa de Nazca dónde se produce la interacción con la Placa Sudamericana, que se le identifica como de origen tectónico, siendo esto la de mayor importancia, debido a que liberan mayor energía que otros sismos.

**TABLA N° 01**

**SISMOS REPORTADOS EN LA REGIÓN DE TACNA AÑO 2025**

MES	MAGNITUD			TOTAL
	M<4.5	M 4.5 a M5.9	M>=6.0	
ENERO	4	2	0	6
FEBRERO	2	3	0	5
MARZO	2	3	0	5
ABRIL	2	4	0	6
MAYO	2	2	0	4
JUNIO	2	0	0	2
JULIO	2	1	0	3
AGOSTO	2	1	0	3
SETIEMBRE	8	2	0	10
OCTUBRE	2	0	0	2
NOVIEMBRE	4	1	0	5
DICIEMBRE	6	1	0	7
<b>TOTAL</b>	<b>38</b>	<b>20</b>	<b>0</b>	<b>58</b>

**6.3. METODOLOGÍA**

La metodología de desarrollo del plan se basará en la secuencia de actividades antes, durante y después del evento.

- Preparativos y coordinaciones finales previa al simulacro.
- Se activan las alarmas que representan el movimiento vibratorio
- Las personas dentro de las instalaciones hospitalarias se ubican en zonas de seguridad interna. Los brigadistas llaman a la calma y orienta la acción de evacuación.
- El sismo ha terminado (fin de la alarma)
- Acciones en el círculo de seguridad, liderazgo y asignación de funciones. Reporte EMED sobre personas que no identificaron las



- zonas de seguridad internas.
- El comandante de incidente asume el mando y establece el puesto de comando. (PC)
- Reporte a EMED sobre situación de pacientes y necesidades de referencia.
- La brigada de búsqueda y rescate inicia labores para ubicar a personas que no han evacuado.
- La brigada EDAN realiza evaluación rápida de daños y reporta al EMED y este a su vez en simultaneo vía radio al EMED DIRESA Tacna.
- Llegada de víctimas simuladas demandando atención medica
- Se inicia procedimiento de atención de victimas
- La brigada EDAN informa sobre la existencia o no de daños significativos en las instalaciones.
- El EMED reporta situación al comandante de incidente
- El jefe de operaciones informa si hay necesidad de referir victimas a un establecimiento de mayor complejidad.
- La situación está bajo control
- El CI convoca para la reunión de evaluación se instala la sala de crisis
- EMED DIRESA TACNA solicita evaluación preliminar de daños
- El sistema comando de incidente hospitalario evalúa situación general y remite el EDAN en formulario preliminar al EMED DIRESA TACNA a través del EMED HHUT.

#### 6.4. PROCEDIMIENTOS

- a. Sistema de Comando de Incidentes Hospitalario
- b. Declaratoria de alerta
- c. Protección interna
- d. Apoyo de las acciones de búsqueda y rescate con entidades de primera respuesta.
- e. Manejo de la información (EMED)
- f. Instalación del ACV – PC
- g. Recepción y triaje de víctimas masivas
- h. Atención de víctimas según prioridades
- i. Referencia de pacientes
- j. Comunicaciones de emergencia
- k. Evaluación de daños y análisis de necesidades (EDAN) Salud
- l. Activación de sala de crisis
- m. Coordinaciones interinstitucionales
- n. Habilitación de áreas de expansión internas y externas.
- o. Primeros auxilios psicológicos
- p. Desmovilización



## 6.5. HIPÓTESIS DEL EVENTO:

Visto la Resolución de Secretaría de Gestión del Riesgo de Desastres N° 001-2025-PCM/SGRD, que aprueban la ejecución de simulacros y simulaciones para los años 2025-2027; siendo los siguientes ejercicios programados para el año 2026:

### Simulaciones:

N°		DENOMINACIÓN	ÁMBITO	FECHA	HORA
1	1.a	Simulación regional multipeligro	Nivel nacional y regional	Miércoles, 01 de abril del 2026	08:00 a 14:00 horas
	1.b	Simulación nacional ante desastre de gran magnitud	Nivel nacional (sectores)		
2		Simulación ante sismo seguido de tsunami en la costa central	Nivel nacional (sectores), regional y local (GG.RR. y GG.LL.).	Miércoles, 01 de abril del 2026	08:00 a 14:00 horas

### Simulacros:

N°	DENOMINACIÓN	ÁMBITO	FECHA	HORA
1	Simulacro Nacional Multipeligro	Todo el Territorio Nacional	Viernes, 29 de mayo del 2026	10:00 horas
2	Simulacro Nacional Multipeligro		Viernes, 14 de agosto del 2026	15:00 horas
3	Simulacro Nacional Multipeligro		Martes, 13 de octubre del 2026	20:00 horas

### Posibles efectos, situaciones críticas:

- ✓ A la población; ocasionando daños tales como: heridos, desaparecidos, damnificados y muertos en gran magnitud.
- ✓ Daños materiales a la infraestructura, educativa, transporte, salud y otros.
- ✓ Deterioro o colapso de los servicios de agua, desagüe, energía eléctrica y telefonía.
- ✓ Afectación en los servicios críticos y servicios de apoyo en el establecimiento



- ✓ Distritos probablemente incomunicados.
- ✓ Capacidad de respuesta limitada de los equipos de salud locales.
- ✓ Posibles escenarios de riesgo: 08 Distritos de riesgo muy alto, 14 Distritos con nivel de riesgo alto y 06 distritos con nivel de riesgo medio en la Región de Tacna. (Determinar según la magnitud de peligro).
- ✓ La población en conjunto enfrentara un estado de pánico y zozobra.
- ✓ Desabastecimiento de alimentos de primera necesidad.

#### **Escenario para el Evento (Según Magnitud-establecerá el INDECI).**

- ✓ Estos simulacros se dará énfasis según la magnitud/necesidad
- ✓ Actividades de preparación para el ejercicio de simulacro.
- ✓ Activación de un sistema de alarma
- ✓ Activación de la red de comunicaciones para emergencias y desastres en el proceso de respuesta de la Gestión del Riesgo de Desastres, Nivel Nacional, Regional y Local.
- ✓ Evacuación de las personas que se encuentre en ese momento en el establecimiento de salud hacia las zonas seguras, según el plan de Contingencia puesto a prueba.
- ✓ Utilización de las rutas de evacuación debidamente señalizadas.
- ✓ Habilitación de puntos de concentración en los círculos de seguridad, debidamente señalizados.
- ✓ Habilitación de áreas de expansión si fuese posible
- ✓ Activación del Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres - EMED.
- ✓ Funcionamiento del grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastre o Plataforma de Defensa Civil de su Jurisdicción.

#### **6.6. ORGANIZACIÓN**

Dirección Ejecutiva Hospital Hipólito Unanue de Tacna, Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres y la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres en cumplimiento a la Resolución de secretaría de gestión del riesgo de desastres N° 001-2025-PCM, que aprueba la ejecución de simulacros y simulaciones para los años 2025-2027.

#### **6.7. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES**

El Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, tiene por función coordinar y articular los procesos de la Gestión del Riesgo de Desastres en el ámbito de su jurisdicción, así mismo se establecen las presentes actividades que se encuentran dentro del proceso de prevención, para lo cual se establecerán mediante normas y planes, articuladas con las Entidades de Primera Respuesta y la Dirección Regional de Salud de Tacna; cumpliendo así con lo establecido en la Resolución Ministerial N° 276-2012-PCM.



**CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PLAN DE ANUAL DE SIMULACROS Y  
SIMULACIONES MULTIPELIGRO DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA  
2026**

ACTIVIDAD	Unidad de Medida	2026											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Formular, revisar y aprobar el Plan de trabajo de simulacros para el año 2026.	Plan												
Charlas de Sensibilización	Informe												
Pintado de zonas seguras externas, letreros de señalización	Informe												
Reuniones de coordinación con GTGRD	Acta												
Reuniones de coordinación con la Brigada	Acta												
Capacitaciones en materia de Gestión del Riesgo de Desastres.	Personas Capacitadas												
Ejecución de Simulacros	Informe												
Ejecución de Simulaciones	Informe												



## VII. FINANCIAMIENTO

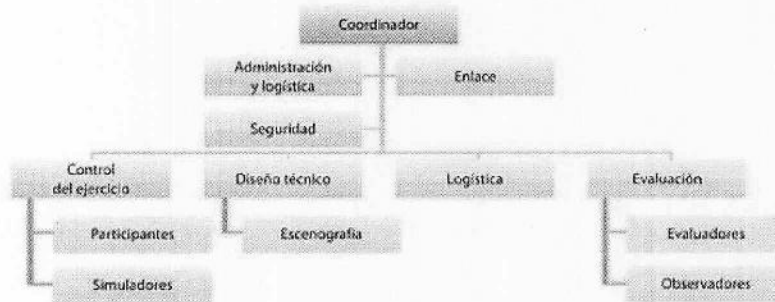
Los gastos que determinen las actividades de este Plan Anual de simulacros serán asumidos por la Fuente de Financiamiento: Recursos Ordinarios del Programa Presupuestal 068 "Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres" del Hospital Hipólito Unanue de Tacna.

PP 068 REDUCCIÓN DE LA VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES		
PRODUCTO	ACTIVIDAD	PRESUPUESTO
3000734 CAPACIDAD INSTALADA PARA LA PREPARACION Y RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	500560 Desarrollo de Simulacros en Gestión Reactiva	S/. 6,485.00
<b>TOTAL</b>		<b>S/. 6,485.00</b>



## VIII. ANEXOS

### 8.1 ESTRUCTURA ORGANIZATIVA PARA EJERCICIOS DE SIMULACIÓN



### 8.2 ESTRUCTURA ORGANIZATIVA PARA EJERCICIOS DE SIMULACRO



### 8.3 DIRECTORIOS

DIRECTORIO DE GRUPO DE TRABAJO PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES			
Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	AREA	GTGRD
01	MÉD. EDDY RICHARD VICENTE CHOQUE	DIRECTOR EJECUTIVO	PRESIDENTE
02	MÉD. FLORMIRA CLAUDIA QUISPE CALDERÓN	DIRECTOR ADJUNTO	VICE - PRESIDENTE
03	LIC. ROSMERY LOURDES CONDORI CONDORI	UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES	SECRETARIA TÉCNICA
04	MÉD. LUZ MARTHA CHAÍÑA RUELAS	JEFE DE LA UNIDAD DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	MIEMBRO
05	MÉD. GERSON ROBERTO GOMEZ ZAPANA	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRÍTICOS	MIEMBRO
06	MÉD. JAVIER OSCAR LANCHIPA PICOAGA	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA	MIEMBRO
07	MÉD. HENRY EFRAIN CALLIRI MAMANI	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA	MIEMBRO
08	MÉD. WALTER MAURICIO SANCHEZ ESQUICHE	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y CENTRO QUIRÚRGICO	MIEMBRO
09	MÉD. CARLOS ALBERTO SAENZ CORDOVA	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE PEDIATRÍA	MIEMBRO
10	MÉD. VICTOR RAUL GARCIA MONTENEGRO	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE GINECO - OBSTETRICIA	MIEMBRO
11	MÉD. JESUS ROBERTO RAMOS RODRIGUEZ	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA	MIEMBRO
12	LIC. DINA CRISTINA CONTRERAS MENDOZA	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	MIEMBRO
13	LIC. ISAAC CLODOMERO HUMPIRI	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	MIEMBRO
14	Q.F. OSE ANTONIO VELA VELARDE	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE FARMACIA	MIEMBRO
15	MÉD. RAQUEL EDITH ACEVEDO VELASQUEZ	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL	MIEMBRO
16	MÉD. GUSTAVO MAXIMILIANO BECERRA ALVAREZ	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES	MIEMBRO
17	BLGA. SUSAN GIULIANA CUNYAR LA ROSA	JEFE DE LA UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL	MIEMBRO
18	ING. PEDRO MARIO MANCHEGO SALAZAR	JEFE DE LA UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO	MIEMBRO
19	CPC. ALEXIS MARTIN MARIÑO CHAMBILLA	JEFE DE LA OFICINA DE PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICO	MIEMBRO
20	C.P.C. GUSTAVO EDGAR GARCIA RIVERA	JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN.	MIEMBRO



**DIRECTORIO DE BRIGADISTAS HOSPITALARIOS**

N°	APELLIDOS Y NOMBRES:		TELEFONO y/o CELULAR
1	VILDOSO	AUGUSTO OCTAVIO	989778830
2	COLQUE HUANCA	AURELIA	985721700
3	MAQUERA SANJINES	CARLOS ALBERTO	976644421
4	SAENZ CORDOVA	CARLOS ALBERTO	952913643
5	VILLAVERDE ALARCÓN	DELSY KATTY	968179700
6	BEDREGAL MORALES	ELENA	952669242
7	AGUILAR URDANIVIA	GABRIELA RENÉ DE LOURDES	...
8	JIMENEZ ESTALLA	GLORIA	974221144
9	CASTILLO LOZA	GUADALUPE DIONICIA	969756822
10	VILLAR AGURTO	IRMA	952850376
11	MEDINA CAMARENA	ISABEL PAULINA	963631163
12	PORTUGAL ZAMBRANA	JUAN FERNANDO	952865050
13	FERNÁNDEZ FLORES	JUANA MARGARITA	952675816
14	ZAMATA CHOQUE	HAYDEE FRANCISCA	933913369
15	SAAVEDRA ALBARRACÍN	MALENA JUDITH	988240460
16	TINTAYA CHAVEZ	MARÍA LUISA	950149170
17	MAYTA LOZA	MARISOL SONIA	956300171
18	CHAMBILLA HERRERA	MERCEDES ISIDORA	976513611
19	LIENDO ALE	NOEMI MARTINA	981811009
20	MONASTERIO UCHAZARA	OSCAR ANGEL	917771213
21	CALIZAYA MARQUINA	YANET SUSANA	985050730
22	DELGADO SOAÑA	YANIRA ELIZABETH	999482430
23	CHACOLLA SANGA	YOLANDA	952285743
24	BARRIGA RAMOS	YRIA LIDIA	952633122



**DIRECTORIO DE BRIGADISTAS DE INTERVENCIÓN INICIAL**

N°	APELLIDOS Y NOMBRES:		TELEFONO y/o CELULAR
1	CONDORI CONDORI	ROSMERY LOURDES	952993972
2	APAZA CHARCA	ALBERTO FERNANDO	952849794
3	QUIROGA GUTIERREZ	CARMEN GUADALUPE	952851854
4	MAMANI VELASQUEZ	ISABEL MAGALY	952005551
5	SOTO MAURO	JUANA SOLEDAD	952991580
6	CHAMBILLA DE MARTINEZ	LOURDES CRISTINA	992606309
7	SALAZAR SOTO	SONIA	964488000
8	AMONES TICONA	NIMFA SONIA	914366445
9	ARCAYA ARHUATA	YESSENIA CARMEN	952877181
10	ASCENCIO CAUNA	ANGIE LISSET DEL CARMEN	952027766
11	CALIZAYA INCHUÑA	JUAN CARLOS	987774945
12	COTRADO MAQUERA	GLADYS SOLEDAD	952807021
13	CONDORI CARDENAS	JAEN ALBERTO	980190825
14	CONDORI OROCOLLO	LILIANA TERESA	994580356
15	CHARA MERLÍN	CELSO	952658197
16	FLORES CHAMBILLA	RUBÉN CLAUDIO	967765426
17	FLORES GUEVARA	GIANNA CECILIA	995535410
18	FLORES QUICAÑO	LOURDES ROSSANA	930303646
19	GUERREROS PÉREZ	ZUMILDA MARLENY	958126896
20	LANCHIPA GUTIÉRREZ	LUIS ALFONSO	996764500
21	LUPACA GUEVARA	WILLIAMS	951395841
22	NINA ALAVE	EDITH FANNY	994688559
23	ROJAS HUANCA	GLORIA ANA	952653693
24	ROQUE VIRACOCHA	BETTY VIRGINIA	934245419
25	VALVERDE FRISANCHO	YANETH	956668402
26	SAKUMA MIYASHIRO	ISABEL	985035969
27	CHUCUYA CRUZ	FRANCISCA	944637496
28	PINTO VILLAR	EDGAR ADRIEL	931413415
29	NAQUIRA VALENCIA	DAMARIS DEL CARMEN	952282011
30	ENRIQUEZ AMAYA	ANDREY PAUL	954434428
31	VARGAS ROMERO	CHRISTIAN CESAR	952397407
32	ALBITRES SALINAS	EVELYN ENIL	967293602
33	FLORES USECA	JUANA BEATRIZ	961002426
34	GOYZUETA DURAN	KARIN	987750183
35	QUISPE LOAYZA	KATHY PATRICIA	958345908
36	GUTIÉRREZ CÁCERES	KELLY DEL ROCIO	900360425
37	APAZA CASTRO	LIZETH ELSA	992985518
38	MAMANI RAMOS	LUZ MERCEDES	995559078



38	MAMANI RAMOS	LUZ MERCEDES	995559078
39	MAMANI AYNA	MERCEDES NANCY	995436323
40	TORRES APAZA	SUSALEM ARIANET	910602296
41	SIHUAYRO LARICO	YANET	990549412
42	GOMEZ ASQUI	YENNY	965808154
43	MAQUERA AGUILAR	YOVANA YESICA	951991568

**DIRECTORIO PERSONAL DE LA UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES - HHUT**

N°	AREA DE TRABAJO	NOMBRES Y APELLIDOS	N° CELULAR
1	RESPONSABLE DE LA U. F. DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES	LIC. ROSMERY LOURDES CONDORI CONDORI	952 993 972
2	RESPONSABLE DEL EMED	LIC. ANELY DINA MAMANI CORONADO	910 243 272
3	EQUIPO TÉCNICO DEL EMED - UFGRD	TEC. CONT. KAREN CAUNA FLORES	932067974



## 8.4 FICHA DE EVALUACIÓN DE SIMULACROS A HOSPITALES



### SIMULACRO NACIONAL MULTIPELIGRO: 0 (ANEXO N° 02.D)

#### FORMULARIO DE EVALUACIÓN DE SIMULACRO IPRESS II-1 A II-E

Nombre del EESS:				
Distrito:				
Evaluador:				
Hora de Inicio:		Hora de Término:		
ASPECTOS A EVALUAR				
1. ACTIVACIÓN DE LA ALARMA				
Cuenta con sistema de alarma establecido	SI		NO	
Se activa la alarma en el momento indicado	SI		NO	
Personal reconoce la señal de alarma	SI		NO	
2. EVACUACIÓN Y DESPLAZAMIENTO A ZONAS SEGURAS				
Zonas Seguras y Rutas de evacuación debidamente señalizadas	SI		NO	
Sistemas de luces de emergencia instalados y operativos	SI		NO	
Círculos de seguridad debidamente señalizados	SI		NO	
Durante el "alarma" se procedió a la protección interna	SI		NO	
El personal de la sede realizó la evacuación	SI		NO	
Los pacientes y familiares realizaron la evacuación	SI		NO	
Se evidenció seriedad y compromiso de las personas:	SI		NO	
Tiempo de Evacuación	2-5 min (3)	5-10 min (1)	10min a más (0)	
Se trabajó en los círculos de seguridad	SI		NO	
3. COMUNICACIONES				
Encargado de radiocomunicaciones	SI		NO	
TIPO	Radio UHF	SI		NO
	Tetra	SI		NO
	Radio VHF	SI		NO
4. SISTEMA DE COMANDO DE INCIDENTES HOSPITALARIO				
Se instala el puesto de comando de incidentes	SI		NO	
Los responsables conocen y asumen sus funciones en el SOIH	SI		NO	
El comandante de incidente conoce el almacén de logística para desastres	SI		NO	
Se activa la cadena de llamadas	SI		NO	
Se dispone la implementación de las instalaciones del SOIH	SI		NO	
Se da la orden de movilización de logística para desastres	SI		NO	
5. EDAN HOSPITALARIO				
Existe responsable(s) del levantamiento del EDAN Hospitalario	SI		NO	
Personal está familiarizado con los formatos	SI		NO	
Reporte de EDAN Hospitalario en el plazo indicado	SI		NO	
Medio usado para el reporte:	Institución a la que reporta:			
6. IMPLEMENTACIÓN DE ÁREAS DE EXPANSIÓN				
Se tiene prevista las áreas de expansión	SI		NO	
Se tiene la logística para su implementación (mobilierio, equipos, servicios)	SI		NO	
Se efectivizó la implementación de las áreas de expansión	SI		NO	



Estaban definidos los equipos/brigadas encargadas de su implementación	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
Estos equipos/brigadas demostraron conocimiento y práctica	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
Las áreas de expansión fueron empleadas en el proceso de atención médica	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
<b>7. ATENCIÓN DE PACIENTES</b>				
Está identificada y señalizada la zona de recepción de víctimas: ACV	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
Están identificadas y señalizadas las áreas de atención final de víctimas según prioridades	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
Se efectúan los procedimientos de triaje y de derivación de pacientes a áreas de atención final según prioridades (uso de tarjetas de triaje)	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
Se efectúan los procedimientos de atención final en cada una de las áreas según prioridades	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
Se tienen asignados los equipos de fuerza tarea para cada procedimiento de atención médica	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
En los equipos de atención médica están considerados personal de refuerzo	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
Está identificado el jefe de Operaciones para la Atención Médica	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
<b>8. TRABAJO DE BRIGADAS</b>				
Se despliegan brigadas para emergencias y desastres	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
¿Cuáles?: _____				
¿Las brigadas desplegadas conocen su función y están debidamente equipadas?	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
<b>9. SEGURIDAD HOSPITALARIA</b>				
Existe Equipo / Sistema de Seguridad Hospitalaria	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
La respuesta es suficiente	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
<b>10. CENSO DE PACIENTES Y PERSONAL</b>				
Cuenta con relación de personal de turno	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
Cuenta con relación de pacientes hospitalizados	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
Realizan censo de pacientes	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
Realizan censo de personal	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
<b>11. ESPACIO DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES</b>				
El EMED se encuentra operativo	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
Mantiene flujo de información con el comandante del incidente	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
Mantiene flujo de información con DIRIS/DIRESAS/COE SALUD	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
Se operativiza la Sala de Crisis	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
<b>12. COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL E INTERSECTORIAL</b>				
Se coordina con SAMU para la recepción/referencia de pacientes de emergencia	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
Se coordina con la PNP para la seguridad externa del establecimiento	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
Se coordina con bomberos para control de incendios y búsqueda y rescate	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
Se coordina y/o participa con la plataforma de Defensa Civil	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
<b>13. INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN SOLICITADA</b>				
El jefe de Guardia tiene conocimiento del simulacro	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
El jefe de Guardia participa del simulacro	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
Se dispone del Plan Hospitalario de Respuesta frente a Emergencias y Desastres	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
Se tiene el estudio del Índice de Seguridad Hospitalaria con antigüedad no mayor de 02 años	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
Se dispone del rol de guardias del personal	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
<b>OBSERVACIÓN:</b>				



Firmado digitalmente por JARRA  
 DN: cn=JARRA, o=HOSPITAL HEROLES, ou=UNIDAD FUNCIONAL DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES, email=jarra@hospitalheroles.gub.ve, c=VE  
 Fecha: 2017.06.14 14:50:01 -05:00

PERÚ Ministerio de Salud		INSTITUTO NACIONAL DE PROMOCIÓN Y PROTECCIÓN DE LA SALUD		REPORTE RÁPIDO POST EVENTO		Departamento:		
				N°		Hospital:		
<b>I. INFORMACIÓN GENERAL</b>								
I-1	Evento:			I-2	Día del Evento:	Hora estimada:		
I-3	Provincia:	Distrito:	Localidad:	I-4	Fecha de reporte:	Hora de reporte:		
<b>II. DAÑOS</b>				<b>III. NECESIDADES INMEDIATAS PARA ATENCIÓN</b>				
<b>Vida y Salud</b>				<b>III-1 Acciones urgentes para continuar con atención</b>		<b>III-2 Requerimientos</b>		
			<b>CANTIDAD</b>		Expansión hospitalaria: SI ( ) NO ( )		Medicamentos y dispositivos médicos:	
II-1	PERSONAL DE SALUD	Lesionados		Movilización de Brigadas: SI ( ) NO ( )		Equipos y mobiliario:		
II-2		Fallecidos		¿Cuántas?				
II-3		Desaparecidos		¿Cuáles?				
II-4	NO PERSONAL DE SALUD	Lesionados		Establece SCI: SI ( ) NO ( )				Personal:
II-5		Fallecidos		Comandante de Incidentes:				
II-6		Desaparecidos						
<b>Operatividad Hospitalaria</b>								
II-7	No Afectado	Afectado Operativo	Inoperativo					
<b>Servicios Básicos afectados</b>			<b>NO</b>	<b>SI</b>	III-3 Perspectiva de atención y/o rehabilitación de los servicios (Cómo se brindará atención médica, cuánto tiempo tardará en restablecerse la atención, con quiénes se trabajará para mantener la operatividad).			
II-6	Agua							
II-7	Energía eléctrica							
II-8	Gas Medicinal							
II-9	Comunicaciones							
<b>Daño en Infraestructura</b>			<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>IV. LOGISTICA DE LA QUE DISPONE</b>			
II-10					Para las 2 horas	Para las 6 horas	Para las 24 horas	
II-11	<b>Áreas afectadas:</b>							
Nombre y apellido del informante				Teléfono de contacto:		Recibido Por:		
						Firma y Pos firma		



## 8.6 EDAN SALUD



PERÚ Ministerio de Salud

Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastre  
y Defensa Nacional en Salud



Procedido digitalmente por JARA  
DIAZ Erazo Aaron PAU  
200 31 2073237 head  
Matrón Dow V B  
Fecha: 21. 03. 2024 15:26:43 -05:00

"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y Hombres"  
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

### Anexo N° 4 EVALUACION DE DAÑOS Y ANALISIS DE NECESIDADES DE SALUD Formulario Preliminar

#### I. INFORMACIÓN GENERAL

Zona afectada:

Departamento:  Provincia:

Distrito:  Localidad (caserio, anexo y otros):

#### II. ACCESO

Vías de acceso disponibles para llegar a la zona afectada:

1. Vía de transporte:  2. Tipo de Vehículo:

3. Lugar de partida:  4. Tiempo de llegada (horas, días):

5. Ruta alterna:

#### III CARACTERÍSTICAS DEL EVENTO GENERADOR DE DAÑOS:

1. DIA Y HORA DE OCURRENCIA: \_\_\_\_\_

2. EVENTO GENERADOR: \_\_\_\_\_

3. DESCRIPCIÓN DEL EVENTO : \_\_\_\_\_

4. EVENTOS SECUNDARIOS : \_\_\_\_\_

#### IV DAÑOS GENERALES

1. Población Total: \_\_\_\_\_ 2. Población Damnificada: \_\_\_\_\_

3. Viviendas : Total:  = Habitables:  + Inhabitable:  + Destruídas:

4. Afectación de servicios básicos:

Agua potable: \_\_\_\_\_

Desagüe: \_\_\_\_\_

Energía eléctrica: \_\_\_\_\_

Comunicaciones: \_\_\_\_\_

Transporte: \_\_\_\_\_





V. DANOS A LA SALUD

1. Heridos:

Lugar de atención	Tipo de lesión	Heridos por lesión				Necesidad de tratamiento	
		N° heridos según gravedad				total	evacuación
		Grave	moderado	leve	total		

2. Número de Muertos: \_\_\_\_\_

3. Número de desaparecidos: \_\_\_\_\_

4. Personal de Salud afectado:

Recursos Humanos	Total personal	Daños a la Salud		Observaciones
		Heridos	Muertos	
Médicos				
Enfermeras				
Otro personal				
Total				

5. Daños a los Servicios de Salud de la localidad:

Establecimiento de Salud	Funcionamiento del Servicio de Salud			¿Por qué? Indicar daños a la infraestructura, equipamiento, otros.	Observaciones
	Funciona		No funciona		
	Totalmente	Parcialmente			

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

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_
6. \_\_\_\_\_
7. \_\_\_\_\_





VII REQUERIMIENTO DE APOYO EXTERNO PARA EJECUCIÓN DE ACCIONES PRIORITARIAS

Medicamentos y Suministros:

Artículo	Presentación	Cantidad	Prioridad

Equipos:

Equipo	Fuente de energía	Cantidad	Prioridad

Recursos Humanos:

Profesión/oficio	Especialidad	Cantidad	Prioridad

COORDINACIONES REALIZADAS HASTA EL MOMENTO:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Lugar: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_

Responsable del reporte: \_\_\_\_\_ Cargo o función: \_\_\_\_\_

Establecimiento de Salud: \_\_\_\_\_

Enviar reporte al Centro de Operaciones de Emergencias (COE Salud)

Teléfono : (01) 6119933 // Cel 946285617  
 Radio : Gama HF 7.780.0 KHZ (convergencia - Central Minsa)  
 Gama VHF Canal 1 (OCCA-99)  
 Tetra 605 (COE Salud), 603 (Central MINSa) - Lima  
 E-mail : [coesalud@minsa.gob.pe](mailto:coesalud@minsa.gob.pe)

