



## Resolución Directoral

N° 395-2026-DIRECC.EJEC.-HHUT-DRS.T/GOB.REG.TACNA

Tacna, 05 JUN 2026

### VISTO:

El expediente con Registro N°08155, que contiene el Informe N°168-2026-UFGRD-D.E.-HHUT-DRS.T/GOB.REG.TACNA, emitido por la Responsable de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres, quien remite para aprobación mediante acto resolutivo el "PLAN DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA POR SEGUNDA VUELTA DE ELECCIONES GENERALES, 2026"; y,

### CONSIDERANDO:

Que, los numerales I y II del Título Preliminar de la Ley N°26842, Ley General de la Salud, establecen que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, por lo que la protección de la salud es de interés público, siendo responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, el numeral VI del Título Preliminar de la Ley General de Salud N°26842, establece que es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población; en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, mediante la Ley N° 29664, se crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD), 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 como lineamientos de política, componentes, procesos e instrumentos de la Gestión del Riesgo de Desastres;

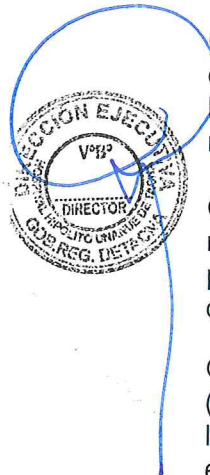
Que, el artículo 2° de la Ley N° 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD) establece que "La Ley es de aplicación y cumplimiento obligatorio para todas las entidades y empresas públicas de todos los niveles de gobierno, así como para el sector privado y la ciudadanía general. (...)";

Que, mediante Resolución Ministerial N° 643-2019/MINSA, se aprueba la Directiva Administrativa N°271-MINSA/2019/DIGERD, "Directiva Administrativa para la Formulación de Planes de Contingencia de las entidades e Instituciones del Sector Salud", el mismo que tiene como finalidad fortalecer la organización del Sector Salud, para una oportuna y adecuada respuesta, ante la inminencia u ocurrencia de un evento adverso, emergencia o desastre, que pone en riesgo la salud de la población y el funcionamiento de los establecimientos de salud; en el ítem 6.2.1 a) "El Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres-GTGRD, será el responsable de conformar el equipo de profesionales y técnicos para la elaboración y validación del Plan de Contingencia. El equipo técnico, encargado de la formulación del Plan, estará liderado por el responsable de la Gestión del Riesgo de Desastres en la Institución o el responsable de la unidad temática específica del Plan a formular";

Que, mediante Resolución Directoral N°034-2026-DIREC.EJEC.HHUT-DRS.T/G.R.TACNA de fecha 27 de enero del 2026, constituye al "Grupo de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres del Hospital Hipólito Unanue de Tacna para el año 2026";

Que, mediante el Informe N°168-2026-UFGRD-D.E.-HHUT-DRS.T/GOB.REG.TACNA, de fecha 01 de Junio del 2026, emitido por la Responsable de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, pone de conocimiento que se ha elaborado el "PLAN DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA POR SEGUNDA VUELTA DE ELECCIONES GENERALES, 2026", por lo que se remite para la aprobación mediante acto resolutivo;

Que, el "PLAN DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA POR SEGUNDA VUELTA DE ELECCIONES GENERALES, 2026", tiene como finalidad fortalecer la organización del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, para una oportuna y adecuada respuesta, ante la ocurrencia de un evento adverso, emergencia y/o desastre, que se presente durante la Segunda Vuelta de Elecciones Generales 2026, que





## Resolución Directoral

N° 395 2026-DIRECC.EJEC.-HHUT-DRS.T/GOB.REG.TACNA

Tacna, 05 JUN 2026

ponga en riesgo la salud de la población y el funcionamiento del hospital, lo que contribuirá a proteger la vida y la salud de las personas; así como **Objetivo General:** Responder oportunamente ante un incremento en demanda de pacientes, producida por emergencias y desastres ocasionados por eventos adversos y fenómenos naturales que se susciten durante la Segunda Vuelta de Elecciones Generales 2026, que afecten la vida y la salud de las personas y garantizar la capacidad de respuesta de nuestra entidad hospitalaria, y como **Objetivos Específicos:** a) Optimizar la capacidad de respuesta del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, ante la afluencia masiva de pacientes, b) Brindar atención médica oportuna y sostenida a la población afectada como consecuencia de eventos adversos y fenómenos naturales que se presenten en la ciudad o localidades de la región durante la Segunda Vuelta de Elecciones Generales 2026, c) Articular el "Plan del Hospital Hipólito Unanue de Tacna por Segunda Vuelta de Elecciones Generales, 2026" con el "Protocolo para implementar la respuesta frente a emergencias y desastres del Hospital Hipólito Unanue de Tacna 2026-2027";

Qué, 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 del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, y en consecuencia emitir el correspondiente acto resolutorio, aprobando el proyecto de documento técnico "PLAN DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA POR SEGUNDA VUELTA DE ELECCIONES GENERALES, 2026" a fin de garantizar la capacidad de respuesta de nuestra entidad hospitalaria, estableciendo un periodo de vigilancia desde el 05 al 07 de junio del 2026, de acuerdo al marco normativo vigente;

Que, en mérito 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° 006-2026-JUS que aprueba el TUO 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 Gobiernos Regionales y sus modificatorias y en uso de las atribuciones delegadas mediante la Resolución Directoral N°270-2024-ETARRHH-OEGDRRHH-DR/DRS.T/GOB.REG.TACNA;

### SE RESUELVE:

**ARTÍCULO PRIMERO.- APROBAR** el "PLAN DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA POR SEGUNDA VUELTA DE ELECCIONES GENERALES, 2026", por las razones expuestas en la parte considerativa de la presente resolución, cuyo anexo forma parte integrante de la presente Resolución Directoral, que contiene 59 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 Plan aprobado en el artículo primero.

**ARTÍCULO TERCERO.- DISPONER** a la Oficina de Administración, para que a través de la Unidad de Recursos Humanos proceda con notificar a las instancias pertinentes para los fines de Ley.

**ARTÍCULO CUARTO.- DISPONER** que la Unidad de Estadística e Informática proceda a publicar y difundir la presente Resolución Directoral en la página Web del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, ([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 sus modificatorias.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE



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

WED. EDDY R. VICENTE CHOQUE  
DIRECTOR EJECUTIVO DEL HHUT  
GMP N°46126 RNE N°33581



# “PLAN DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA POR SEGUNDA VUELTA DE ELECCIONES GENERALES, 2026”



**MÉD. EDDY RICHARD VICENTE CHOQUE**

*Director Ejecutivo*

*Hospital Hipólito Unanue de Tacna*

**LIC. ROSMERY LOURDES CONDORI CONDORI**

*Responsable de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres*

*Hospital Hipólito Unanue de Tacna*

ACTUALIZADO POR:

**EQUIPO TÉCNICO**

**UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES**

**TACNA – PERÚ**

**2026**

## ÍNDICE

I.	INTRODUCCIÓN .....	3
II.	FINALIDAD .....	4
III.	OBJETIVOS.....	4
3.1	OBJETIVO GENERAL.....	4
3.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	4
IV.	BASE LEGAL.....	4
V.	ÁMBITO DE APLICACIÓN.....	6
VI.	CONTENIDO .....	6
6.1	DETERMINACIÓN DEL ESCENARIO DE RIESGO .....	6
6.1.1	IDENTIFICACIÓN DEL PELIGRO .....	6
6.1.2	ANÁLISIS DE LA VULNERABILIDAD.....	8
6.1.3	DETERMINACIÓN DEL NIVEL DE RIESGO.....	10
6.2	ORGANIZACIÓN FRENTE A UNA EMERGENCIA .....	18
6.2.1	GRUPO DE TRABAJO DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES .....	18
6.2.2	BRIGADA HOSPITALARIA .....	18
6.2.3	BRIGADA DE INTERVENCIÓN INICIAL .....	19
6.3	POCEDIMIENTOS ESPECÍFICOS.....	19
6.3.1.	PROCEDIMIENTO DE PREPARACION PARA REDUCIR DAÑOS EN SALUD .....	19
6.3.2.	PROCEDIMIENTOS DE ALERTA .....	20
6.3.3.	PROCEDIMIENTOS DE COMANDO Y COORDINACIÓN .....	21
6.3.4.	PROCEDIMIENTOS DE RESPUESTA PARA LA ORGANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN DE SALUD .....	27
6.4	ACTIVIDADES ARTICULADAS A LOS PROCESOS Y LÍNEAS DE ACCIÓN... ..	32
VII.	PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO .....	34
VIII.	MONITOREO Y EVALUACIÓN.....	34
IX.	ANEXOS.....	34



# “PLAN DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA POR SEGUNDA VUELTA DE ELECCIONES GENERALES, 2026”

## I. INTRODUCCIÓN

Con la finalidad de garantizar la salud de la población en general antes y durante el desarrollo de la Segunda Vuelta de Elecciones Generales 2026, el próximo 07 de junio del 2026, en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna se deben adoptar una serie de medidas preventivas necesarias frente a los eventos adversos y/o desastres naturales que puedan suscitarse, realizando la vigilancia desde el 05 al 07 de junio del presente año.

Este evento político condiciona la movilización masiva de personas para cumplir con la emisión de su voto en cada distrito, así mismo esto conlleva a un incremento significativo del traslado en medios de transporte masivo, que sumado al antagonismo que pueda generarse entre los seguidores de una u otra opción política, por lo que se plantea la probabilidad de un incremento de demanda de atención en salud de emergencia por desórdenes sociales, agentes infecciosos por el consumo de alimentos en la vía pública, incrementando los factores de riesgo para la salud.

El Hospital Hipólito Unanue de Tacna a través de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres, considera que existirá un incremento en la atención de pacientes producto de los posibles riesgos derivados de este evento electoral y en cumplimiento de las responsabilidades que le son inherentes, ha elaborado el presente Plan, evaluando la situación actual y demanda hospitalaria, así mismo, se establecen los objetivos, las acciones y responsabilidades a nivel institucional, organizado en los procesos y subprocesos de la Gestión del Riesgo de Desastres, así mismo se ha tenido en cuenta los procesos de Preparación, Respuesta y Rehabilitación, lo que permitirá se brinde una adecuada atención a la población afectada según el grado de complejidad de cada uno de ellos.

**Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres  
Hospital Hipólito Unanue de Tacna**



## II. FINALIDAD

El presente Plan tiene por finalidad fortalecer la organización del Hospital Hipólito Unanue de Tacna para una oportuna y adecuada respuesta, ante la ocurrencia de un evento adverso, emergencia y/o desastre que se presente durante la Segunda Vuelta de Elecciones Generales 2026, que ponga en riesgo la salud de la población y el funcionamiento del hospital, lo que contribuirá a proteger la vida y la salud de las personas.

## III. OBJETIVOS

### 3.1 OBJETIVO GENERAL

Responder oportunamente ante un incremento en la demanda de atención de pacientes, producida por emergencias y desastres ocasionados por eventos adversos y fenómenos naturales que se susciten durante la Segunda Vuelta de Elecciones Generales 2026, que afecten la vida y salud de las personas y garantizar la capacidad de respuesta de nuestra entidad hospitalaria.

### 3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✓ Optimizar la capacidad de respuesta del Hospital Hipólito Unanue de Tacna ante la afluencia masiva de pacientes.
- ✓ Brindar atención médica oportuna y sostenida a la población afectada como consecuencia de eventos adversos y fenómenos naturales que se presenten en la ciudad o localidades de la región Tacna durante la Segunda Vuelta de Elecciones Generales 2026.
- ✓ Articular el "Plan del Hospital Hipólito Unanue de Tacna por Segunda Vuelta de Elecciones Generales, 2026" con el "Protocolo para implementar la respuesta frente a emergencias y desastres del Hospital Hipólito Unanue de Tacna 2026-2027".

## IV. BASE LEGAL

1. Ley N° 29664, que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD).
2. Ley N° 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias.
3. Resolución Ministerial N° 517-2004-OGDN/MINSA, que aprueba la Directiva N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01 "Declaratorias de Alertas en Situaciones de Emergencias y Desastres".
4. Resolución Ministerial N° 416-2004/MINSA que aprueba la Directiva N° 035-2004-OGDN/MINSA-V.01: Procedimiento de Aplicación del Formulario Preliminar de Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades de Salud en Emergencia y Desastres".
5. Resolución Ministerial N° 628-2018/ MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 250-2018-MINSA/DIGERD "Organización y Funcionamiento del



Centro de Operaciones de Emergencia (COE Salud) y de los Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres del Sector Salud”.

6. Resolución Ministerial N° 643-2019/MINSA que aprueba la Directiva Administrativa N° 271-MINSA/2019/DIGERD “Directiva Administrativa para la Formulación de Planes de Contingencia de las Entidades e Instituciones del Sector Salud”.
7. Resolución Ministerial N° 258-2021-PCM, que aprueba los “Lineamientos para la Organización y Funcionamiento de los Centros de Operaciones de Emergencia - COE”
8. Resolución Directoral N° 160-2022-DIRECC.EJEC.HHUT-DRS.T/G.R.TACNA, de fecha 29 de marzo del 2022, que aprueba el “Plan de Evacuación Hospitalaria ante Emergencias y Desastres del Hospital Hipólito Unanue de Tacna”.
9. Resolución Ministerial N° 090-2022-MINSA que aprueba la Directiva Administrativa N° 326-MINSA/OGPPM-2022, "Directiva Administrativa para la Formulación, Seguimiento y Evaluación de los Planes Específicos en el Ministerio de Salud".
10. Resolución Ministerial N° 816-2023/MINSA, se aprobó el documento Técnico: Procedimientos para implementar la respuesta en los Establecimientos de Salud frente a emergencias y desastres.
11. Resolución Directoral N° 060-2024-OAJ-DR/DRS.T/GOB.REG.TACNA, de fecha 25 de enero del 2024, que aprueba conformar la "Brigada de Intervención Inicial de la Dirección Regional de Salud Tacna”.
12. Resolución Directoral N° 061-2024-OAJ-DR/DRS.T/GOB.REG.TACNA, de fecha 25 de enero del 2024, que aprueba conformar la "Brigada Hospitalaria de la Dirección Regional de Salud Tacna”.
13. Decreto Supremo N° 060-2024-PCM, de fecha 06 de junio del 2024, Decreto Supremo que modifica el reglamento de la Ley N° 29664, que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD), aprobado por Decreto Supremo N° 048-2011-PCM.
14. Resolución Ministerial N° 533-2025/MINSA, de fecha 21 de agosto del 2025, aprueba la Directiva Administrativa que regula la Organización y Funcionamiento de las Brigadas de Salud de Emergencias y Desastres", que como Anexo forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial y que se publica en la sede digital del Ministerio de Salud.
15. Resolución de Secretaría De Gestión Del Riesgo De Desastres N° 009-2025-PCM/SGRD, de fecha 05 de noviembre del 2025, aprueba los “Lineamientos Técnicos del Proceso de Estimación del Riesgo de Desastres”, el mismo que como Anexo forma parte integrante de la presente Resolución de Secretaría.
16. Resolución de Secretaría de Gestión del Riesgo de Desastres N° 014-2025-PCM/SGRD, de fecha 22 de diciembre del 2025, que aprueba los “Lineamientos para la constitución y funcionamiento de los Grupos de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres - GTGRD” el mismo que como Anexo forma parte integrante de la presente Resolución de Secretaría.
17. Resolución Ministerial N° 063-2025/MINSA, de fecha 20 de enero del 2026, Declarar alerta amarilla en los establecimientos de salud a nivel nacional, por efecto de lluvias intensas.



18. Resolución Directoral N° 034-2026-DIREC.EJEC.HHUT-DRS.T/G.R.TACNA, de fecha 27 de enero del 2026, constituye al “Grupo de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres del Hospital Hipólito Unanue de Tacna para el año 2026”.
19. Resolución Directoral N° 256-2026-DIREC.EJEC.HHUT-DRS.T/G.R.TACNA, de fecha 13 de abril del 2026, que aprueba el documento técnico denominado “Programa anual de actividades del Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres del Hospital Hipólito Unanue de Tacna 2026”.
20. Resolución Directoral N° 258-2026-DIREC.EJEC.HHUT-DRS.T/G.R.TACNA, de fecha 13 de abril del 2026, que aprueba la actualización del “Protocolo para implementar la respuesta frente a emergencia y desastres del Hospital Hipólito Unanue de Tacna 2026-2027”.

## V. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El ámbito de aplicación del presente plan es obligatorio para todos los miembros del Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres, jefes de Departamentos, Servicios, Oficinas, Unidades y Áreas, el cual se ejecutará ante la ocurrencia de posibles eventos adversos que pongan en riesgo a la población y se requiera una respuesta inmediata.

## VI. CONTENIDO

### 6.1 DETERMINACIÓN DEL ESCENARIO DE RIESGO

#### 6.1.1 IDENTIFICACIÓN DEL PELIGRO

Se entiende por peligro a la probabilidad de que un fenómeno físico, potencialmente dañino de origen natural o inducido por la acción humana, se presente en un lugar físico con cierta intensidad y en periodo de tiempo y frecuencia definidos.

La identificación de peligros es el conjunto de actividades de localización, estudio y vigilancia de peligros y su potencial de daño, que forma parte del proceso de estimación del riesgo.

Teniendo en consideración las características propias de las Elecciones Generales 2026, así como las circunstancias sociales que atraviesan las diversas localidades de Tacna, permiten establecer amenazas, peligros a los que pueden estar expuestas las personas, los servicios y los bienes, desórdenes sociales, accidentes del transporte masivo y violencia social. Además de la probabilidad permanente de que pueda ocurrir un desastre natural (terremoto, sismo, etc.) o algún daño producido por la mano del hombre (incendio, etc.).

#### a. ALTERACIONES SOCIALES

Esta amenaza se manifiesta como la potencial ocurrencia de movimientos desordenados súbitos y violentos de la masa humana que



concorre en los lugares de aglomeración por la Segunda Vuelta de Elecciones Generales 2026, así mismo, como factores agravantes pueden mencionarse los actos delincuenciales (peleas, agresiones, robos, asaltos, pandillaje, etc.) y sucesos naturales de ocurrencia súbita. Una segunda manifestación está referida a la venta y consumo masivo de alimentos y bebidas en mal estado de conservación y adulterados

#### **b. VIOLENCIA SOCIAL**

Diversos lugares del país, dentro de los cuales está incluida Tacna, representan escenarios de riesgo por situaciones de conflicto entre grupos sociales definidos, muchas de las cuales se manifiestan mediante enfrentamientos, agresiones e incluso, retención de personas., alterando la tranquilidad, el orden y la seguridad de la población tacneña.

#### **c. ACCIDENTE DE TRÁNSITO**

Producto del alto tránsito vehicular particular y buses de transporte público, es probable la ocurrencia de accidentes de tránsito que conlleven daños sobre la vida y la salud de las personas, que pueden ocasionar volcaduras, despistes, atropellos, choques vehiculares, choques contra postes, paredes, etc. Algunos factores que agravan la situación pueden ser:

- Exceso de velocidad en la carretera, avenidas y calles
- Agresión física a los conductores y sus vehículos en movimiento
- Tránsito de vehículos particulares y públicos que circulan sin respetar las señales de tránsito
- Alto tránsito vehicular proveniente de ciudad vecinas

#### **d. FENÓMENO NATURAL O PROVOCADO**

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

Nuestro país está ubicado dentro del "Cinturón de fuego" y casi al borde del encuentro de dos placas tectónicas: la Sudamericana y la de Nazca, las que se alternan entre ellas, produciéndose un efecto llamado subducción, el que ha provocado en los últimos años un gran número de sismos de gran poder destructivo en la parte occidental de nuestro territorio.

En el Perú, los sismos más devastadores fueron:



- El 31 de mayo de 1970, a las 3:23 p.m., un terremoto de magnitud 7,8 y un gran aluvión se registró en el Callejón de Huaylas (Áncash). Este movimiento telúrico dejó 67 mil muertos y 150 mil heridos.
- El 9 de diciembre de 1970, a las 11:35 p.m., un terremoto de magnitud 7,2 ocurrió entre las regiones de Piura y Tumbes. El epicentro fue al sur de Tumbes, y dejó 48 muertos.
- El 3 de octubre de 1974, a las a las 9:21 a.m., un terremoto de 8,0 grados se registró en Lima. El movimiento duró alrededor de 90 segundos y dejó como saldo 252 muertos y 3.600 heridos.
- El 23 de junio del 2001, un terremoto de magnitud 6,9 en la escala de Richter afectó cuatro departamentos del Perú: Arequipa, Moquegua, Tacna y parte de Ayacucho. El epicentro estuvo a 82 kilómetros frente a la línea costera de Arequipa, a una profundidad de 33 Km. Aproximadamente quince minutos después el sismo principal, un maremoto cuyas olas alcanzaron 7 metros de altura golpeó con violencia 23 Km. de las costas de Arequipa, penetrando entre 30 a 1300 metros tierra adentro. En total hubo 219420 damnificados, 83 fallecidos, 66 desaparecidos, 2812 heridos, 37576 viviendas afectadas y 22052 viviendas destruidas.
- El 15 de agosto del 2007, a las 6:40 p.m., un terremoto de magnitud 8 ocurrió en Pisco (Ica). Se registraron 434 mil damnificados y 596 fallecidos. Según el Instituto Nacional de Defensa Civil, este sismo causó daños en Ica, Lima, Ayacucho, Huancavelica y Junín.
- En Geología, hay un principio, los fenómenos se repiten cíclicamente. Hace más de 150 años entre el Sur de Perú y Norte de Chile, existe un silencio sísmico que preocupa a los investigadores y hace prever que la próxima gran liberación de energía está cada día más cerca.



### 6.1.2 ANÁLISIS DE LA VULNERABILIDAD

Es el proceso mediante el cual se evalúan las condiciones existentes de los factores de la vulnerabilidad (exposición, fragilidad y resiliencia) de la población y de sus medios de vida, por lo que es de suma importancia tener en cuenta las características y circunstancias que hacen susceptible a la población y a los servicios de salud de sufrir daños a la salud por las elecciones generales 2026.

#### a. FACTOR DE EXPOSICIÓN

- Población de toda edad
- Personal de resguardo del orden y seguridad (Policía Nacional del Perú)
- Autoridades locales, regional y nacionales
- Transeúntes en general
- Comerciantes
- Vendedores ambulantes

- Establecimientos de salud
- Personal de salud

#### b. FACTOR DE FRAGILIDAD

- Insuficiente cultura de prevención
- Insuficiente cultura de seguridad de las personas que acuden a lugares concurridos, en este caso a los centros comerciales de la región de Tacna, asimismo, la insuficiente higiene en la manipulación de alimentos que son comercializados.
- Las vías de comunicación que conectan a los distintos distritos de la ciudad de Tacna, como avenidas principales, anillos viales y vías interprovinciales que suelen estar saturadas por la gran afluencia de vehículos públicos y particulares que circulan, lo que produciría una alta vulnerabilidad.
- Previsiones limitadas para atender demanda ante desastres de gran magnitud
- Insuficientes mecanismos habituales de respuesta frente a una emergencia
- La psicología de masas es altamente susceptible de entrar en pánico por hechos que muchas veces son falsas alarmas o que no revisten mayor peligro.

#### c. FACTOR DE RESILIENCIA

##### ✓ EESS DE MAYOR CAPACIDAD RESOLUTIVA

Se define capacidad resolutiva como la capacidad que tienen los EESS de producir el tipo de servicios necesarios para solucionar las diversas necesidades de la población, incluyendo la satisfacción de los usuarios (depende de la especialización y tecnificación de sus recursos).

Por lo tanto, este parámetro indica que los distritos con menor vulnerabilidad frente a un desastre son aquellos que cuentan con establecimientos de salud con mayor categoría (capacidad resolutiva) en relación a otros distritos que cuentan con establecimientos de menor categoría, como Puestos y Centros de Salud.

**TABLA N° 01  
PORCENTAJE DE EESS POR CATEGORÍA**

Nivel de atención del EESS	Categoría del EESS	Porcentaje (%)	Total (%)
Segundo nivel de atención	II-2	1	100%



### 6.1.3 DETERMINACIÓN DEL NIVEL DE RIESGO

La estimación del riesgo es el proceso que comprende las acciones y procedimientos que se realizan para generar el conocimiento de los peligros o amenazas, analizar la vulnerabilidad y establecer los niveles de riesgo que permitan la toma de decisiones en la gestión del riesgo de desastres.

De acuerdo con el proceso de estimación del riesgo, previamente se identificaron las amenazas y sus características, luego de lo cual deberá establecerse los elementos expuestos de interés del Sector Salud y sus correspondientes análisis de vulnerabilidad. Finalmente, relacionando la amenaza con la vulnerabilidad de los elementos expuestos, se realiza la estimación de riesgos o probables daños.

Este proceso es mostrado en los siguientes cuadros según cada amenaza identificada:

**TABLA N° 02  
ALTERACIONES SOCIALES**

<b>AMENAZA: ALTERACIONES SOCIALES</b>	
<b>Definición:</b> Esta amenaza se manifiesta como la potencial ocurrencia de movimientos desordenados súbitos y violentos de la masa humana que participan de la Segunda Vuelta de Elecciones Generales 2026. Como factores agravantes pueden mencionarse los actos delincuenciales (peleas, agresiones, robos, asaltos, pandillaje, etc.) y sucesos naturales de ocurrencia súbita. Una segunda manifestación está referida a la venta y consumo masivo de alimentos y bebidas en mal estado de conservación y adulterados.	
<b>Características:</b>	
<b>Manifestaciones:</b> Agolpamientos, tumultos, aplastamientos, sobre esfuerzos, consumo inadecuado de alimentos y bebidas (ingesta de alcohol), robos, asaltos y agresiones.	<b>Fecha probable ocurrencia:</b> Del 05 al 07 de Junio del 2026.
<b>Lugares de probable ocurrencia:</b> Departamento: Tacna Provincia: Tacna Distrito: Tacna, Coronel Gregorio Albarracín Lanchipa, Alto de la Alianza, Ciudad Nueva, Pocollay y otros.	<b>Duración:</b> Con relevancia en fechas indicadas.
<b>Magnitud probable:</b> Individuales y colectivas	
<b>ANÁLISIS DE VULNERABILIDAD</b>	
<b>Sobre la población</b>	<b>Sobre los Servicios de Salud</b>
<b>FACTOR DE EXPOSICIÓN:</b>	<b>FACTOR DE EXPOSICIÓN:</b>



<ul style="list-style-type: none"> <li>• La población que acude a lugares que generan concentración de personas</li> <li>• Población asentada en las inmediaciones</li> <li>• Vendedores y comerciantes formales e informales</li> <li>• Restaurantes, centros comerciales, bancos, comisarias, entidades públicas y privadas</li> <li>• Personal de resguardo del orden y seguridad</li> <li>• Transeúntes en general</li> <li>• Personal periodístico de los medios de comunicación</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hospital comprometido en la atención de daños a la salud que puedan presentarse</li> <li>• Personal de salud alerta para la atención de personas lesionadas</li> <li>• vehículos de transporte: ambulancias y otros que salen de la entidad</li> <li>• Personal asistencial y administrativo que acude al hospital a laborar</li> </ul>
<p><b>FACTOR DE FRAGILIDAD:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Insuficiente cultura de prevención de la población que acude a zonas con mayor afluencia de personas.</li> <li>• Insuficiente cultura de seguridad de las personas que se dedican al comercio en las inmediaciones del lugar donde se realizan los actos públicos masivos</li> <li>• Insuficientes mecanismos de seguridad y respuesta a cargo de las autoridades locales</li> <li>• La psicología de masas es altamente susceptible de entrar en pánico por hechos que muchas veces son falsas alarmas o que no revisten mayor peligro</li> </ul> <p><b>FACTORES DE RESILIENCIA:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Policía Nacional del Perú que en manifestaciones de esta naturaleza hace un despliegue de seguridad en las diversas arterias de zona y que además cuenta con unidades de rescate y con equipos de radiocomunicación.</li> <li>• Cobertura periodística local y nacional, que facilita la transmisión a la población en general de medidas de seguridad en caso sea necesario, así como el conocimiento de sucesos que requieren inmediata respuesta.</li> </ul>	<p><b>FACTOR DE FRAGILIDAD:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Previsiones para atender demanda habitual</li> <li>• Insuficientes mecanismos habituales de respuesta frente a alteraciones súbitas</li> </ul> <p><b>FACTORES DE RESILIENCIA:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Compromiso y mística del personal de salud</li> <li>• Definición y adopción de mecanismos específicos de respuesta frente a hechos previsible</li> <li>• Aplicabilidad de normatividad de evaluación de daños y toma de decisiones frente a eventos adversos</li> <li>• Capacidad de apoyo del Gobierno Regional</li> <li>• La adecuada coordinación entre las instituciones del Sector Salud</li> <li>• Monitoreo constante del Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres (EMED)</li> </ul>



**ESTIMACIÓN DE RIESGOS**

Sobre la población	Sobre los Servicios de Salud
Casos individuales y masivos de: 1. Asfixia por aplastamiento 2. Lesiones traumáticas 3. Quemaduras 5. Paro cardio-respiratorio 6. Desvanecimientos 7. Cuadros hipertensivos 8. Síndromes ansiosos	Colapso funcional del Servicio de Emergencia del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, debido a la masiva demanda de atención de salud a los pacientes.

**TABLA N° 03  
VIOLENCIA SOCIAL**

<b>AMENAZA: VIOLENCIA SOCIAL</b>	
<b>Definición</b> Exteriorización violenta de objetivos e intereses contrapuestos entre dos o más grupos sociales (diferencias nacionales), alterando la tranquilidad, el orden y la seguridad de la población tacneña.	
<b>Características:</b>	
<b>Manifestaciones:</b> Enfrentamientos, agresiones, paros, movilizaciones, bloqueo de carreteras, etc.	<b>Fecha probable ocurrencia:</b> Del 05 al 07 de Junio del 2026.
<b>Lugares de probable ocurrencia:</b> Departamento: Tacna Provincia: Tacna Distrito: Tacna, Coronel Gregorio Albarracín Lanchipa, Alto de la Alianza, Ciudad Nueva, Pocollay, Sama y otros.	<b>Duración:</b> Con relevancia en fechas indicadas.
<b>Magnitud probable:</b> Individuales y colectivas.	
<b>ANÁLISIS DE VULNERABILIDAD</b>	
Sobre la población	Sobre los Servicios de Salud
<b>FACTOR DE EXPOSICIÓN:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Grupos en conflicto</li> <li>• Población asentada en las inmediaciones</li> <li>• Personal de resguardo del orden y seguridad</li> <li>• Personas en tránsito</li> <li>• Personal periodístico de los medios de comunicación</li> </ul>	<b>FACTOR DE EXPOSICIÓN:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hospital comprometido en la atención de daños a la salud que puedan presentarse.</li> <li>• Personal asistencial y brigadistas de los establecimientos de salud comprometidos en la atención de daños a la salud que puedan presentarse en las manifestaciones.</li> </ul>
<b>FACTOR DE FRAGILIDAD:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Insuficiente cultura de seguridad de la población expuesta a la amenaza.</li> </ul>	<b>FACTOR DE FRAGILIDAD:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Previsiones para atender demanda habitual.</li> <li>• Insuficientes mecanismos habituales de respuesta frente a alteraciones súbitas.</li> </ul>



<ul style="list-style-type: none"> <li>• La psicología de masas es altamente susceptible de entrar en pánico por hechos que muchas veces son falsas alarmas o que no revisten mayor peligro.</li> <li>• Idiosincrasia de población.</li> </ul> <p><b>FACTOR DE RESILIENCIA:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Policía Nacional del Perú que en eventos de esta naturaleza hace un despliegue de seguridad en las diversas arterias de zona y que además cuenta con unidades de rescate y con equipos de radiocomunicación.</li> <li>• Cobertura periodística desde diversos puntos del Perú, que facilita la transmisión a la población en general de medidas de seguridad en caso sea necesario, así como el conocimiento de sucesos que requieren inmediata respuesta.</li> </ul>	<p><b>FACTOR DE RESILIENCIA:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Compromiso y mística del personal de salud.</li> <li>• Definición y adopción de mecanismos específicos de respuesta frente a hechos previsibles.</li> <li>• Aplicabilidad de normatividad de evaluación de daños y toma de decisiones frente a eventos adversos.</li> <li>• Capacidad de apoyo regional y nacional.</li> <li>• La adecuada coordinación entre las instituciones del Sector Salud.</li> </ul>
--	--

**ESTIMACIÓN DE RIESGOS**

Sobre la población	Sobre los Servicios de salud
<p>Casos individuales y masivos de:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Asfixia por gases y humo</li> <li>2. Lesiones traumáticas</li> <li>3. Quemaduras</li> <li>4. Cuadros hipertensivos</li> <li>5. Síndromes ansiosos</li> <li>6. Agresión física</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Demanda masiva de atención de emergencia que supere las capacidades de los servicios de salud.</li> <li>• Colapso funcional de los servicios por insuficiencia de recursos debido a la afluencia de personas.</li> </ul>



**TABLA N° 04  
ACCIDENTE DE TRÁNSITO MASIVO**

<b>AMENAZA: ACCIDENTE DE TRÁNSITO</b>	
<p><b>Definición</b> Potencial ocurrencia de accidentes de tránsito en el traslado masivo de pasajeros, especialmente en el transporte regional, provincial y local con múltiples lesionados.</p>	
<p><b>Características:</b></p>	
<p><b>Manifestaciones:</b> Choques e incendios vehiculares, volcaduras, atropellos, despistes, choque contra poste o pared, entre otras causas.</p>	<p><b>Fecha probable ocurrencia:</b> Del 05 al 07 de Junio del 2026.</p>
<p><b>Lugares de probable ocurrencia:</b> Departamento: Tacna</p>	<p><b>Duración:</b> Con relevancia en fechas indicadas.</p>

Provincia: Tacna Distrito: Tacna, Coronel Gregorio Albarracín Lanchipa, Alto de la Alianza, Ciudad Nueva, Pocollay, Sama y otros. Principales avenidas de la Localidad y las carreteras de ingreso y salida de la Ciudad.	
<b>Magnitud probable:</b> Individuales y colectivas	
ANÁLISIS DE VULNERABILIDAD	
Sobre la población	Sobre los Servicios de Salud
<b>FACTOR DE EXPOSICIÓN:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasajeros y personal de servicio del transporte masivo</li> <li>• Conductores de los vehículos mayores (camionetas, tráileres, custer, etc.) y menores (moto, bicicleta, triciclo, etc.)</li> <li>• Peatones en tránsito</li> <li>• Personas (comerciantes, pobladores) ubicadas en las inmediaciones</li> <li>• Personal de resguardo del orden y seguridad</li> </ul>	<b>FACTOR DE EXPOSICIÓN:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hospital comprometido en la atención de daños a la salud que puedan presentarse.</li> </ul>
<b>FACTOR DE FRAGILIDAD:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Insuficiente cultura de prevención de la población expuesta a los accidentes de tránsito</li> <li>• Insuficiente cultura de seguridad de empresarios del transporte y propietarios de vehículos</li> </ul>	<b>FACTOR DE FRAGILIDAD:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Previsiones para atender demanda habitual</li> <li>• Insuficientes mecanismos habituales de respuesta frente a alteraciones súbitas</li> </ul>
<b>FACTOR DE RESILIENCIA:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Policía Nacional del Perú que en eventos de esta naturaleza hace un despliegue de seguridad en las diversas arterias de la zona y que además cuenta con unidades de rescate y con equipos de radiocomunicación</li> <li>• Cobertura periodística desde diversos puntos del Perú, que facilita la transmisión a la población en general de medidas de seguridad en caso sea necesario, así como el conocimiento de sucesos que requieren inmediata respuesta</li> </ul>	<b>FACTOR DE RESILIENCIA:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Compromiso y mística del personal de salud</li> <li>• Definición y adopción de mecanismos específicos de respuesta frente a hechos previsibles</li> <li>• Aplicabilidad de normatividad de evaluación de daños y toma de decisiones frente a eventos adversos</li> <li>• Capacidad de apoyo regional y nacional</li> <li>• La adecuada coordinación entre las instituciones del Sector Salud</li> </ul>
ESTIMACIÓN DEL RIESGO	
Sobre la población	Sobre los Servicios de Salud
Casos individuales y colectivos de: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Asfixia por gases y humo</li> <li>2. Lesiones traumáticas</li> </ol>	Colapso funcional debido a la demanda masiva de atención de emergencias que supere las capacidades de los servicios



3. Quemaduras (Incendio de vehículo, etc.)	de salud del Hospital Hipólito Unanue de Tacna.
4. Fracturas	
5. Policontusos	
6. Politraumatizados	

**TABLA N° 05  
FENOMENO NATURAL O PROVOCADO**

AMENAZA: FENÓMENO NATURAL O PROVOCADO	
<b>Definición</b> Potencial ocurrencia de fenómenos naturales (eventos sísmicos, lluvias intensas, huaycos, etc.) o desastres provocados por la mano del hombre (incendios, etc.) que ocasionen enormes pérdidas materiales, económicas, o vidas humanas.	
<b>Características:</b>	
<b>Manifestaciones:</b> Terremoto, sismo, incendio, tsunami, erupciones volcánicas, pandemias, ventarrón, etc. Antrópico: Incendios provocados, violencia social por actos vandálicos, etc.	<b>Fecha probable ocurrencia:</b> Permanente
<b>Lugares de probable ocurrencia:</b> Departamento de Tacna	<b>Duración:</b> Permanente
<b>Magnitud probable:</b> Gran magnitud de forma individual y colectiva	
ANÁLISIS DE VULNERABILIDAD	
Sobre la población	Sobre los Servicios de Salud
<b>FACTOR DE EXPOSICIÓN:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Población en general</li> <li>• Personas que asisten a lugares de afluencia masiva</li> <li>• Personal de salud</li> <li>• Personal de resguardo del orden y seguridad</li> <li>• Personas en tránsito</li> <li>• Personal periodístico de los medios de información social</li> </ul>	<b>FACTOR DE EXPOSICIÓN:</b> Hospital comprometido en la atención de daños a la salud que puedan presentarse
<b>FRACOR DE FRAGILIDAD:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Insuficiente cultura de prevención de la población frente a fenómenos naturales</li> <li>• Insuficiente cultura de prevención de la población que participa y presencia los actos públicos y/o religiosos masivos</li> <li>• Riesgo de colapso estructural en los centros de salud del país</li> </ul>	<b>FRACOR DE FRAGILIDAD:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Previsiones para atender demanda habitual</li> <li>• Insuficientes mecanismos habituales de respuesta frente a alteraciones súbitas</li> </ul>
	<b>FACTOR DE RESILIENCIA:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Compromiso y mística del personal de salud</li> <li>• Definición y adopción de mecanismos específicos de respuesta frente a hechos previsibles</li> </ul>



<ul style="list-style-type: none"> <li>• Insuficiente cultura de seguridad de las personas que se dedican al comercio en las inmediaciones del lugar donde se realizan los actos públicos masivos.</li> <li>• Insuficientes mecanismos de seguridad y respuesta a cargo de las autoridades locales.</li> <li>• La psicología de masas es altamente susceptible de entrar en pánico por hechos que muchas veces son falsas alarmas o que no revisten mayor peligro.</li> </ul> <p><b>FACTOR DE RESILIENCIA:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Establecimientos del MINSA preparados para atender con instalaciones y personal cualquier eventualidad según el grado.</li> <li>• Policía Nacional del Perú que en eventos de esta naturaleza hace un despliegue de seguridad en las diversas arterias de la zona y que además cuenta con unidades de rescate y con equipos de radiocomunicación.</li> <li>• Cobertura periodística desde diversos puntos del Perú, que facilita la transmisión a la población en general de medidas de seguridad en caso sea necesario, así como el conocimiento de sucesos que requieren inmediata respuesta.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aplicabilidad de normatividad de evaluación de daños y toma de decisiones frente a eventos adversos.</li> <li>• Capacidad de apoyo regional y nacional.</li> <li>• La adecuada coordinación entre las instituciones del Sector Salud.</li> </ul>
--	---



<b>ESTIMACIÓN DE RIESGOS</b>	
<b>Sobre la población</b>	<b>Sobre los Servicios de Salud</b>
Casos individuales y masivos de: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Asfixia por aplastamiento</li> <li>2. Lesiones traumáticas</li> <li>3. Quemaduras</li> <li>4. Paro cardio-respiratorio</li> <li>6. Desvanecimientos</li> <li>7. Cuadros hipertensivos</li> <li>8. Síndromes ansiosos</li> </ol>	Colapso funcional debido a la demanda masiva de atención de emergencia que supere las capacidades de los servicios de salud.

**TABLA N° 06**  
**ENFERMEDADES TRANSMISIBLES**

<b>AMENAZA: ENFERMEDADES TRANSMISIBLES</b>	
<p><b>Definición</b> Enfermedad infecciosa causada por un agente contagioso que se transmite entre personas por contacto directo con una persona infectada o por un medio indirecto, como la exposición a un vector, animal, fómite, producto o ambiente, o el intercambio de un fluido que está contaminado por el agente contagioso.</p>	
<b>ANÁLISIS DE VULNERABILIDAD</b>	
<b>Sobre la población</b>	<b>Sobre los Servicios de Salud</b>
<p><b>FACTOR DE EXPOSICIÓN:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ La población que acude a zonas de aglomeración masiva.</li> <li>▪ Equipos de seguridad y apoyo: Policía, Salud, Bombero, EsSalud, etc.</li> <li>▪ Comerciantes ofertantes de diversos servicios, aprovechando la masiva concurrencia de personas.</li> <li>▪ Público en general que reside en el entorno y otros centros de afluencia masiva.</li> </ul> <p><b>FACTOR DE FRAGILIDAD:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Insuficiente cultura de prevención de la población expuesta a enfermedades transmisibles.</li> </ul> <p><b>FACTOR DE RESILIENCIA:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Acción concertada de los diversos actores sociales y del Gobierno Regional a través de la Dirección Regional de Salud para hacer frente al riesgo de enfermedades transmisibles.</li> </ul>	<p><b>FACTOR DE EXPOSICIÓN:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Red asistencial comprometida en la atención de daños a la salud que puedan presentarse.</li> </ul> <p><b>FACTOR DE FRAGILIDAD</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Escasas previsiones para atender demanda habitual.</li> </ul> <p><b>FACTOR DE RESILIENCIA:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Definición y adopción de mecanismos específicos de respuesta frente a hechos previsibles.</li> <li>▪ Compromiso del personal de salud.</li> <li>▪ Aplicabilidad de normatividad de evaluación de daños y análisis de necesidades para la toma de decisiones frente a eventos adversos.</li> <li>▪ Capacidad de apoyo local y regional.</li> <li>▪ La adecuada coordinación entre las instituciones comprometidas en el Sector Salud.</li> </ul>
<b>ESTIMACIÓN DE RIESGOS</b>	
<b>Sobre la población</b>	<b>Sobre los Servicios de Salud</b>
<p>Incremento en número variable de casos de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Intoxicaciones</li> <li>▪ Enfermedades Diarreicas Agudas</li> <li>▪ Enfermedades Transmitida por Alimentos</li> <li>▪ Enfermedades respiratorias (COVID-19)</li> <li>▪ Enfermedades de Transmisión Sexual</li> </ul>	<p>Colapso funcional debido a la demanda masiva de atención de emergencias que supere las capacidades de los servicios de salud.</p>



## 6.2 ORGANIZACIÓN FRENTE A UNA EMERGENCIA

### 6.2.1 GRUPO DE TRABAJO DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES

Mediante la Resolución Directoral N° 034-2026-DIREC.EJEC.HHUT-DRS.T/G.R.TACNA, se conformó el “Grupo de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres del Hospital Hipólito Unanue de Tacna para el año 2026”, quienes frente a un evento adverso coordina y organiza la ejecución de acciones en el marco del sistema de comando de incidentes durante el evento en base a sus funciones.

El Grupo de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres asumirá y cumplirá las siguientes funciones indelegables de conformidad con la Directiva de “Lineamientos para la Constitución y Funcionamiento de los Grupos de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres - GTGRD” aprobada por Resolución de Secretaría de Gestión del Riesgo de desastres N° 014-2025-PCM/SGRD.

#### Funciones Generales del GTGRD

- Elaborar el Programa Anual de Actividades y el Reglamento Interno del Grupo de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres.
- Coordinar y articular la implementación de los procesos de la Gestión del Riesgo de Desastres, con el asesoramiento y la asistencia técnica del CENEPRED e INDECI, según corresponda.
- Promueven la participación e integración de esfuerzos de las entidades públicas, el sector privado y la ciudadanía en general para la efectiva operatividad de los procesos de la Gestión del Riesgo de Desastres.
- Articulan la Gestión del Riesgo de Desastres a través de los mecanismos de gestión institucional.
- Coordinan la articulación de sus decisiones en el marco de la integración y armonización de la Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres con otras políticas transversales de desarrollo.
- En el nivel regional y local, articulan la gestión reactiva a través del Sistema Regional de Defensa Civil; los Centros de Operaciones de Emergencia Regional - COER y los Centros de Operaciones de Emergencia Local - COEL y las Plataformas de Defensa Civil regionales y locales.
- Coordinan los procesos de preparación, respuesta y rehabilitación del SINAGERD con el Sistema de Seguridad y Defensa Nacional.

### 6.2.2 BRIGADA HOSPITALARIA

Actualmente, según Resolución Directoral N° 061-2024-OAJ-DR/DRS.T/GOB.REG.TACNA se conforma la Brigada Hospitalaria del Hospital Hipólito Unanue de Tacna para el año 2024, que cuenta con 31 brigadistas hospitalarios, quienes han sido capacitados en evaluación de



daños y análisis de necesidades, lucha contra incendios, búsqueda y rescate, entre otros temas relacionados en gestión del riesgo de desastres.

### 6.2.3 BRIGADA DE INTERVENCIÓN INICIAL

Actualmente se cuenta con 84 Brigadistas de Intervención Inicial de la Dirección Regional de salud Tacna, de los cuales 42 laboran en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna, reconocidos mediante Resolución Directoral N° 060-2024-OAJ-DR/DRS.T/GOB.REG.TACNA, donde 7 son brigadistas hospitalarios a la vez.

## 6.3 POCEDIMIENTOS ESPECÍFICOS

### 6.3.1. PROCEDIMIENTO DE PREPARACION PARA REDUCIR DAÑOS EN SALUD

Las actividades de preparación del Plan del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, por la Segunda Vuelta de Elecciones Generales, 2026, se detallan a continuación:

- Organizar al Grupo de Trabajo para la Gestión de Riesgo de Desastres (GTGRD) del hospital para los procesos de prevención, preparación y respuesta ante situaciones de emergencia contemplados dentro del Plan del Hospital Hipólito Unanue de Tacna por Segunda Vuelta de Elecciones Generales, 2026.
- Desarrollar capacidades del personal de salud para la respuesta frente a riesgos y daños derivados de los eventos por la celebración de Segunda Vuelta de Elecciones Generales 2026.
- Elaboración del Plan del Hospital Hipólito Unanue de Tacna por Segunda Vuelta de Elecciones Generales, 2026.
- Difusión del Plan del Hospital Hipólito Unanue de Tacna por Segunda Vuelta de Elecciones Generales, 2026, en la página institucional de la entidad y por correo electrónico a las jefaturas de departamentos, servicios, unidades u oficinas y brigadistas del Hospital.
- Mapeo de recursos disponibles para la respuesta frente a emergencias y desastres como la oferta fija: Recursos Humanos, Número de camas en el servicio de emergencia y servicios de hospitalización, equipos biomédicos, equipos electromecánicos, vehículos de soporte (ambulancias), equipos de material de comunicación y la oferta móvil como: Infraestructura móvil, mobiliario y equipo médico, equipos electromecánicos, los cuales se encuentran detallados en el Protocolo para implementar la Respuesta frente a Emergencia y Desastres del Hospital Hipólito Unanue de Tacna 2026 - 2027.
- El Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres (EMED), realizará el monitoreo de peligros, emergencias y desastres,



gestionando la información para la toma de decisiones oportuna de las autoridades.

### 6.3.2. PROCEDIMIENTOS DE ALERTA

La situación de Alerta se declara cuando la más alta autoridad de salud toma conocimiento de la posible ocurrencia de un evento adverso, emergencia o desastre.

El procedimiento de alerta a Nivel Nacional se encuentran normada por la Resolución Ministerial N° 517-2004/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01 "Declaratoria de Alertas en Situaciones de Emergencias y Desastres", la cual define a la alerta como la "Situación declarada por la Autoridad de Salud con el propósito de adoptar las acciones que aseguren la atención adecuada y oportuna de los daños a la salud de la población; así como la protección de la infraestructura y la operatividad de los establecimientos de salud ante la ocurrencia de emergencia o desastres que por su intensidad o magnitud pudieran afectar todo o parte del territorio nacional", de acuerdo a la directiva existen tres tipos de alerta.

**TABLA N° 07  
DECLARACIÓN DE ALERTAS**

ESTADO DE ALERTA	CONDICIÓN	ACCIONES	PREPARATIVOS	ACTIVACIÓN DEL PLAN
<b>Alerta verde</b>	<b>Situación de expectativa ante posible ocurrencia de un evento adverso o destructivo</b>	Monitoreo de la información, acciones de preparación	Los espacios de monitoreo de emergencias y desastres monitorean los peligros a nivel de los establecimientos de salud	Observación, revisión del Plan a nivel de la UFGRD y HHUT
<b>Alerta amarilla</b>	Situación que se establece cuando se recibe la información sobre la <b>Inminente o alta probabilidad de ocurrencia</b> de un evento adverso o destructivo	Efectuar las acciones de Preparación para la posible ejecución	Se preparan las alarmas y se alerta para la movilización de recursos logísticos, humanos y hospital regional ante cualquier emergencia	Aislamiento y disponibilidad de los recursos locales disponibles y del personal entrenado.
<b>Alerta roja</b>	<b>Situación que se establece cuando se han producido daños</b> a la población, sus bienes y su entorno debido a un evento adverso o destructivo	Impacto y respuesta	Se entra en respuesta ante la emergencia, cuando se ha producido daños a la población, sus bienes y su entorno debido a un evento adverso, emergencia o desastre.	Respuesta institucional, interinstitucional y comunitaria total, se prevé coordinación a nivel nacional.

**TABLA N° 08**  
**PROCEDIMIENTO PARA LA DECLARATORIA DE ALERTA FRENTE A**  
**EMERGENCIAS Y DESASTRES**

<b>DECLARATORIA DE ALERTA</b>		
<b>RESPONSABLE DE LA DECLARATORIA DE ALERTA</b>	<b>SITUACIONES QUE COINCIDAN CON LA DECLARATORIA DE ALERTA</b>	<b>RELACIÓN ENTRE LA DECLARATORIA DE ALERTA Y EL PLAN</b>
<p>La autoridad que le corresponde la declaratoria de alerta es el Director Regional de salud Tacna: <b>DR. JULIO AGUILAR VILCA</b></p>	<p><b>ALERTA VERDE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ante la posible ocurrencia de un evento adverso o destructivo, lo cual determina que las dependencias de salud efectúen acciones de preparativos.</li> </ul> <p><b>ALERTA AMARRILLA:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ante la inminente o alta probabilidad de ocurrencia de un evento adverso o destructivo, lo cual determina que las dependencias de salud efectúen acciones de preparación para la posible ejecución de tareas de autoprotección y de auxilio.</li> </ul> <p><b>ALERTA ROJA:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Cuando se han producido daños a la población, sus bienes y su entorno debido a un evento adverso o destructivo, lo cual determina que las dependencias de salud efectúen en forma inmediata las intervenciones y acciones de respuesta que sean necesarias.</li> </ul>	<p><b>EN ALERTA VERDE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Se deberá revisar / actualizar y aprobar el Plan según la ocurrencia de un posible evento adverso específico.</li> </ul> <p><b>EN ALERTA AMARILLA:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Se deberán implementar y ejecutar las acciones contenidas en el Plan aprobado.</li> </ul> <p><b>EN ALERTA ROJA:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Se deberán ejecutar las acciones de respuesta contenidas en el Plan aprobado.</li> </ul>
<b>FINALIZACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA DECLARATORIA DE ALERTA</b>		
<p>La declaratoria sobre la finalización de la alerta es realizada por la misma autoridad que la originó.</p>	<p>Situaciones que condicionan la finalización de alerta:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nuevos conocimientos sobre el evento previsible que permite establecer que no ocurrirá o que dejó de ser una amenaza.</li> <li>- Una alerta posterior sobre un mismo evento y zona comprometida anula la anterior.</li> </ul> <p>El control de la situación o de los daños ponen fin a la Alerta Roja.</p>	



### 6.3.3. PROCEDIMIENTOS DE COMANDO Y COORDINACIÓN

En un desastre es importante mantener el comando, comunicaciones y la conducción. La metodología del Sistema de Comando de Incidentes Hospitalario, se adapta a las funciones críticas del Sector Salud y **se debe activar en una emergencia o desastre**, siendo su principal fortaleza la organización funcional bajo un sistema y el disponer herramientas (formatos,

planes y mapas) para facilitar la toma de decisiones. La máxima autoridad para comandar la situación de desastre en el Sector Salud se denomina "Comandante del Incidente en salud".

Algunos de los miembros del Grupo de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres formarán parte del Sistema de Comando de Incidentes Hospitalario (SCIH) por su capacidad en la toma de decisiones.

En los incidentes cotidianos pequeños y fáciles de solucionar, todas estas funciones pueden ser asumidas por una sola persona, el Comandante del Incidente. En el caso de incidentes de gran magnitud y que demanden una carga de trabajo mayor o recursos especializados estas pueden ser delegadas.

**TABLA N° 09**  
**RESPONSABLES DE LAS FUNCIONES DEL SISTEMA DE COMANDO DE INCIDENTES HOSPITALARIO**

FUNCIÓN	CARGO	
	EN DÍAS Y HORAS HÁBILES	EN DÍAS Y HORAS NO HÁBILES
<b>Mando</b>	- Director Ejecutivo del Hospital Hipólito Unanue de Tacna/ Máxima autoridad	- Jefe de guardia Hospitalaria
<b>Seguridad</b>	- Jefe de la Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento/Coordinador de área de Seguridad y Vigilancia - Jefe de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	- Jefe de la Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento/Coordinador de área de Seguridad y Vigilancia nombrado de turno del área de Seguridad y Vigilancia - Jefe de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental/Personal Programado y/o retén
<b>Información pública</b>	Relacionador/a Público	- Personal del Departamento de Servicio Social de turno - Relacionador Público
<b>Enlace</b>	- Director Adjunto o quien haga sus veces - Responsable del EMED del Hospital - Jefe de la Unidad de Seguros	- Director Adjunto o quien haga sus veces - Responsable del EMED del Hospital - Jefe de la Unidad de Seguros/Responsable de Referencias y Contrarreferencias
<b>Planificación</b>	Jefe de Enfermeras del Servicio de Emergencia/ Coordinador (a) de grupo de Enfermeras del Servicio de Emergencia	Coordinador (a) de grupo de Enfermeras del Servicio de Emergencia

<b>Operaciones</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Jefe del Departamento de Emergencias y Cuidados Críticos</li> <li>- Jefe de guardia Hospitalaria</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>Jefe de guardia Hospitalaria/Médico de triaje del Servicio de Emergencia</b></p>
<b>Logística</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Jefe del Departamento de Enfermería/Supervisor (a) de turno del Departamento de Enfermería</li> </ul> <p><b>FUERZA TAREA:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jefe del Departamento de Farmacia</li> <li>- Jefe del Departamento de Nutrición y Dietética</li> <li>- Equipo técnico de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres</li> <li>- Responsable del Área Funcional de Seguridad y Salud en el Trabajo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Jefe del Departamento de Enfermería/Supervisor (a) de turno del Departamento de Enfermería</li> </ul> <p><b>FUERZA TAREA:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Representante del Departamento de Farmacia</li> <li>- Equipo técnico de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres</li> </ul>
<b>Administración y finanzas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Jefe de la Oficina de Administración</li> </ul> <p><b>FUERZA TAREA:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jefe de la Unidad de Economía</li> <li>- Jefe de la Unidad de Logística</li> <li>- Jefe de la Unidad de Recursos Humanos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Jefe de la Oficina de Administración</li> </ul> <p><b>FUERZA TAREA:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jefe de la Unidad de Economía</li> <li>- Jefe de la Unidad de Logística</li> <li>- Jefe de la Unidad de Recursos Humanos</li> </ul>



#### **Funciones a nivel operativo durante el evento:**

- a) **Función de mando:** Es la más alta función del Sistema de Comando de Incidentes Hospitalario (SCIH) y consiste en administrar, coordinar, dirigir y controlar los recursos en la escena ya sea por competencia legal, institucional, jerárquica o técnica. Esta función la ejerce el Comandante del Incidente (CI). Hay dos modos de ejercer el mando: como Mando Único o como Comando Unificado, de acuerdo con lo establecido en los protocolos.

#### **Funciones:**

- Asumir el mando, de acuerdo con la política y con los procedimientos del Hospital
- Establecer el Puesto de Comando (PC)
- Velar permanentemente por la seguridad en el incidente
- Evaluar la situación
- Informará a las autoridades, de acuerdo al procedimiento establecido en el PHRD
- Determinar los objetivos de incidente, sus prioridades inmediatas, la(s) estrategia(s) y táctica(s) a seguir

- Establecer el nivel de organización necesaria, monitorear continuamente la operación y la efectividad de la organización
- Administrar los recursos
- Elaborar y/o aprobar e implementar el Plan de Acción del Incidente (PAI)
- Coordinar las actividades del staff de comando y secciones
- Aprobar solicitudes de recursos adicionales o su desmovilización
- Autorizar la entrega de información a los medios noticiosos según lo establecido en PHRD
- Aprobar la desmovilización de los recursos cuando sea apropiado
- Asegurar que los reportes post-incidente estén completos
- Presentar el informe final

**b) Función de seguridad:**

**Funciones:**

- Garantizar la seguridad del personal de respuesta (bioseguridad)
- Evaluar situaciones peligrosas
- Desarrollar medidas de seguridad para el personal
- Detener acciones inseguras o abortar una operación

**c) Función de información pública:**

**Funciones:**

- Divulgar la información y mantener las relaciones con los medios de comunicación, previo visto bueno del Director del hospital o según los procesos acordados para ello.
- Suelen asignarse las funciones en las tarjetas de acción del vocero oficial
- Obtener y proporcionar información de todas las funciones
- Preparar los comunicados de prensa y establecer el punto de información

**d) Función de enlace:**

**Funciones:**

- Contactar y mantener el enlace con los representantes de otros hospitales, instituciones de socorro y cooperación. Esto incluye a los organismos de primera respuesta, salud y otras organizaciones



- Utilizar el directorio actualizado de los representantes de cada una de las instituciones
- Monitorear las operaciones del incidente con el fin de identificar cualquier problema actual o potencial entre las instituciones de respuesta

**e) Función de planificación:**

**Funciones:**

- Prever las necesidades en función del incidente
- Recolectar, analizar y difundir la información acerca del desarrollo del incidente al interior de la estructura
- Llevar el control de los recursos y de la situación
- Contribuir con la elaboración del Plan de Acción del Incidente (PAI) para el siguiente periodo operacional
- Recopilar toda la información escrita del incidente
- Planificar la desmovilización de todos los recursos del incidente

**f) Función de operaciones:**

**Funciones:**

- Participar, implementar y ejecutar el Plan de Acción del Incidente (PAI)
- Determinar las estrategias y tácticas a ser implementadas
- Establecer las necesidades y solicitar los recursos que se requieran para la atención del incidente

**NOTA:** Si es el caso, en una situación de emergencia, lo primero que se debe delegar es la función de operaciones.

**g) Función de logística:** Proporciona todos los recursos y servicios requeridos para facilitar y apoyar las actividades durante un incidente.

**Funciones:**

- Proporcionar instalaciones, servicios, insumos y materiales durante un evento, operativo o incidente.
- Garantizar el bienestar del personal de respuesta proporcionando alimentación y descanso adecuado
- Proporciona el equipo de comunicaciones, suministros, transporte y cualquier cosa que se necesite durante el incidente

**NOTA:** Se realizará la adquisición de insumos, materiales y otros en caso de una sobredemanda en la atención.



**h) Función de administración/finanzas:**

**Funciones:**

- Responsable del control de todos los aspectos administrativos y financieros del incidente
- Llevar el control del personal y de los equipos, mantener un registro de los costos asociados con el incidente
- Preparar el informe de gastos
- En ocasiones, si el evento se prolonga en el tiempo, puede ser necesaria la negociación de contratos y servicios

Así mismo se debe garantizar la participación interinstitucional y la provisión de servicios de apoyo para las actividades de alerta, movilización y respuesta frente a un evento adverso, emergencia o desastre (Ver Anexo N<sup>o</sup> 11).

Los flujos de comunicación Entre el Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres del Hospital y el EMED de la DIRESA se establecerán mediante la radio base o equipo de radio Handy.

La estructura se puede desplegar y replugar según el evento adverso y escalamiento del evento según lo amerite.

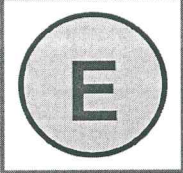

Todas estas operaciones se llevarán en las tres áreas básicas del sistema de comando de incidentes:

- Puesto de comando – PC
- Área de concentración de víctimas – ACV
- Área de Espera – E

**TABLA N ° 10  
INSTALACIONES DEL SISTEMA DE COMANDO DE INCIDENTES HOSPITALARIO**

INSTALACIÓN	DESCRIPCIÓN	DEFINICIÓN	FORMATOS	UBICACIÓN
PC	PUESTO DE COMANDO	Lugar donde se ejerce la función de mando	Formato 201 Información del Incidente (Anexo N° 04)	<p>Área de expansión interna:</p> <p><b>PROPUESTA 1:</b> Ubicado por la puerta de ingreso de la Av. 2 de Mayo, al costado del módulo de Seguridad.</p> <p><b>PROPUESTA 2:</b> Ubicado por la puerta de ingreso de personal, de la Calle Federico Barreto frente a las ventanillas de admisión.</p>



				<p><b>Área de expansión externa:</b>  <b>PROPUESTA 1:</b> Losa deportiva, ubicado en la urbanización Las Camelias.</p>
	<p>ÁREA DE ESPERA</p>	<p>Lugar donde se concentran los recursos disponibles mientras esperan ser asignados.</p>	<p>Formato 211 Registro y Control de recursos (Anexo N° 05)</p>	<p><b>Área de expansión interna:</b>  <b>PROPUESTA 1:</b> Hospital de Día.  <b>PROPUESTA 2:</b> Ubicado por la puerta de ingreso de personal, de la Calle Federico Barreto frente a las ventanillas de admisión.</p> <p><b>Área de expansión externa:</b>  <b>PROPUESTA 1:</b> Losa deportiva, ubicado en la urbanización Las Camelias.</p>
 	<p>ÁREA DE CONCENTRACIÓN DE VÍCTIMAS Y TRIAJE</p>	<p>Instalación donde se efectúa la estabilización, clasificación y direccionamiento de las víctimas de un incidente.</p>	<p>Formato 207 Registro de pacientes (Anexo N° 06)</p>	<p><b>Área de expansión interna:</b>  <b>PROPUESTA 1:</b> Plataforma donde se encuentra el Servicio de Emergencia, ubicado por la puerta de ingreso de la Av. 2 de Mayo.  <b>PROPUESTA 2:</b> Plataforma ubicado por la puerta de ingreso de la calle Federico Barreto, frente a consultorios externos.</p> <p><b>Área de expansión externa:</b>  <b>PROPUESTA 1:</b> Losa deportiva, ubicado en la urbanización Las Camelias</p>

#### 6.3.4. PROCEDIMIENTOS DE RESPUESTA PARA LA ORGANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN DE SALUD

El documento técnico denominado "Protocolo para implementar la Respuesta frente a Emergencias y Desastres del Hospital Hipólito Unanue de Tacna 2026-2027", aprobado bajo la Resolución Directoral N° 453 -2024- DIREC.EJEC.HHUT-DRS.T/G.R.TACNA, comprende el conjunto de

acciones y actividades que se van a ejecutar frente a emergencias y desastres, ocasionados por fenómenos naturales o eventos generados por la acción humana, como los que a continuación se detallan:

- a) **Área de concentración de víctimas:** El Área de concentración de víctimas (ACV) es el espacio que se instala en una zona segura, para el acopio de lesionados durante la emergencia o desastre, en caso de la gran afluencia de víctimas.

Las víctimas esperan a ser evaluadas, se presta primeros auxilios si es necesario, para posteriormente realizar el Triage de emergencia y la atención médica diferenciada, asimismo, es el lugar donde las brigadas de salud o brigadas de primera respuesta pueden poner a buen recaudo a posibles víctimas en riesgo de otro tipo de peligros.

Dependiendo del tipo de evento estará ubicado en el área de expansión interna o externa.

- b) **Triage:** Es el proceso de clasificación de los pacientes en diferentes niveles de urgencia o priorización de asistencia en salud.

El Triage a realizar es el tipo terciario, que se realiza a nivel hospitalario, dirigiendo a las víctimas por la puerta ingreso de la av. 2 de mayo al servicio de Emergencia, en un evento que afecte a ocupantes del hospital, cuando resulte inhabitable o destruida, se realizará la reubicación de servicios al área de expansión interna o externa.

En la tarjeta de acción de Triage se detalla quienes son los profesionales asignados a realizarlo y los materiales que se utilizaran.

Para establecer las prioridades de atención se designa los siguientes colores:

**TABLA N° 11  
CÓDIGOS DE COLOR DEL TRIAJE**

TIPO DE COLOR DEL TRIAJE	CLASIFICACIÓN	DESCRIPCIÓN
Rojo	Grave, Estabilización inmediata.	Comprende a las víctimas con estado de shock por cualquier causa, dificultad respiratoria, Traumatismo craneoencefálico con pupilas asimétricas y hemorragia externa profusa



Amarillo	Urgente, requiere vigilancia directa (Observación)	<p>Puede diferirse un poco la atención, abarca víctimas con riesgo de shock (por ejemplo: ataque cardíaco, traumatismo abdominal importante), fracturas abiertas, fractura de fémur o de la pelvis, quemaduras severas, estado de inconciencia o traumatismo craneoencefálico, estados de diagnósticos inciertos.</p> <p>A todas estas víctimas se les instala una vía endovenosa, son puestas bajo vigilancia estricta para detectar posibles complicaciones y se les administra tratamiento tan pronto sea posible</p>
Verde	Estable o manejo ambulatorio	Puede esperar o no requiere tratamiento, incluye víctimas con fracturas menores, heridas y quemaduras menores.
	Fallecido	

**c) Atención médica diferenciada:** El paciente triado pasará al área de atención médica diferenciada que estará ubicado en el área de expansión interna o externa, dependiendo del tipo de evento, para realizar los procedimientos de reanimación, estabilización y tratamiento de pacientes, permitiendo una atención diferenciada, de acuerdo con las prioridades:

**Atención de Prioridad I :** Equipo de primera atención o estabilización, atención de pacientes críticos (**Personal médico y asistencial que labora en ÁREAS CRÍTICAS: EMERGENCIA, UCI, SALA DE OPERACIONES**).

**Atención de prioridad II :** Equipo de observación y hospitalización (**Personal médico y asistencial que labora en HOSPITALIZACIÓN**).

**Atención de prioridad III :** Equipo de atención rápida (**Personal médico y asistencial que labora en CONSULTORIOS EXTERNOS**).

Para implementar la atención médica diferenciada se debe reorganizar la oferta con la modificación y ampliación de los servicios de salud, para garantizar la atención, pensando en atender un mayor número de víctimas; en ese sentido, se pueden tomar las siguientes medidas:

- Alta de pacientes que no requieran permanecer hospitalizados siempre y cuando ello no ponga en riesgo su



vida, continuando su tratamiento por consulta externa o atención domiciliaria.

- Suspensión de las intervenciones quirúrgicas y procedimientos programados electivos, considerando que ello no ponga en riesgo la vida del paciente.
- Suspensión de exámenes de laboratorio y de diagnóstico por imágenes que no estén en el listado de estudios de emergencia.
- Incremento de recursos en los servicios de atención mediante la reorganización del personal (mayor número de guardias, retenes, y nuevas contrataciones) y el reposicionamiento de equipos e insumos.

**d) Gestión de recursos de almacenes – suministros:** Los medicamentos e insumos necesarios para la ejecución de acciones de respuesta se encuentran en el almacén de farmacia ubicado en el sótano y la farmacia de emergencia se encuentra ubicado en la misma infraestructura del servicio Emergencia de nuestra entidad.

Los recursos, equipos y mobiliarios médicos de la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres se encuentran en el Centro de Acopio (almacén verde de nuestra entidad).

En caso de que los almacenes resulten inhabitables, se reubicarán o trasladará los recursos al área de expansión interna o externa, dependiendo del tipo de evento, donde se instalará una carpa de almacén provisional.

**e) Vigilancia con posterioridad a emergencias o desastres:** La Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental realizará acciones con posterioridad a emergencias y desastres.

La vigilancia con posterioridad a emergencias o desastres tiene 4 componentes que son los siguientes:

- Evaluación del riesgo potencial epidémico, en el cual se debe determinar cualitativamente la probabilidad de incremento o aparición de enfermedades que podrían presentarse en la zona afectada por el desastre, asociado a determinantes de riesgo ambiental, biológico y social.
- Implementación de un sistema de vigilancia epidemiológica de daños trazadores, el cual se realiza en establecimientos de salud centinelas cercanos al lugar del desastre, en hospitales de campaña, brigadas, equipos médicos de emergencia, entre otros.
- Implementar la sala de situación en emergencias y desastres, la cual recibe, sistematiza, procesa y representa en forma



gráfica la información de lo que ocurre a consecuencia de la emergencia o desastre

- Realizar la investigación y control de brotes epidémicos, con la información de la tendencia de los daños trazadores de los servicios de salud se monitorea la presencia del incremento de casos inusuales de enfermedades o eventos (según manual de investigación y control de brotes epidémicos para el nivel local). De detectarse un brote, se deben implementar acciones de prevención y control inmediatas.

**f) Salud ambiental:** En casos de emergencias y desastres la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental debe cumplir con las siguientes acciones:

- Vigilar el almacenamiento y preparación adecuada de alimentos y su inocuidad.
- Gestionar ante la Empresa Prestadora de Servicio de Saneamiento (EPS) el abastecimiento de agua para el hospital como para el área de expansión y áreas de reubicación.
- Supervisión de la calidad de agua de consumo humano mediante toma y análisis de muestra de agua (Cloro residual).
- Vigilancia y control de insectos, vectores, roedores.
- Garantizar la segregación de los residuos sólidos en sedes alternas, si fuera el caso.
- Coordinar con proveedores para el recojo y traslado de los residuos biocontaminados.
- Actividades de desinfección y fumigación según corresponda.

**g) Manejo de cadáveres:** En caso de un evento que genere daños en la infraestructura del hospital y no preste seguridad o resulte inhabitable, se determinará un punto de acopio (Punto Negro).

Estará a cargo por el Personal de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental, Personal técnico de Enfermería y Personal del Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica.

**h) Referencia y transporte asistido de pacientes:** El Hospital Hipólito Unanue de Tacna, como único centro de referencia a nivel regional, gestiona las derivaciones y contra derivaciones de pacientes a través del Sistema de Referencia y Contrareferencia (REFCON). Este sistema se complementa con otras formas de coordinación, como comunicaciones telefónicas y/o electrónicas con hospitales de igual o mayor complejidad, así como establecimientos de menor complejidad cuando corresponde.

El personal responsable de los procesos de referencia y contrarreferencia de los pacientes está a cargo del personal de la Unidad de Seguros (Referencia y Contrarreferencia) del Hospital.



El establecimiento de salud que refiere debe coordinar detalles del cuidado durante el traslado del paciente con el Jefe de Emergencia o de Guardia del establecimiento de destino, a través de los medios de comunicación más rápidos y directos disponibles.

Se deberá establecer las coordinaciones con la Unidad de Referencias Nacional para la conformidad de la existencia y disponibilidad de la capacidad resolutive cuando el caso lo requiera.

Para el traslado asistido de pacientes al establecimiento de destino, el responsable de la referencia designará a un personal de salud del servicio de emergencia o un personal de salud disponible competente dependiendo de la gravedad del caso. También se solicitará a un miembro de la familia o representante legal del paciente durante el traslado.

En los establecimientos de salud de destino de la referencia, como Hospitales de Arequipa y los hospitales de Lima, el personal de salud acompañante del paciente hará firmar la hoja de referencia al responsable de la atención del usuario. Luego, una copia de esta es devuelta a la unidad de referencias o la que haga sus veces en el establecimiento de salud de origen, para su archivo en la historia clínica y el informe respectivo.

#### 6.4 ACTIVIDADES ARTICULADAS A LOS PROCESOS Y LÍNEAS DE ACCIÓN

Las líneas de acción están articuladas a los objetivos y las actividades son pertinentes, necesarias y conducentes al logro de los objetivos del plan, siendo:

**Objetivo Específico 1:** Optimizar la capacidad de respuesta del Hospital Hipólito Unanue de Tacna ante la afluencia masiva de pacientes.



**TABLA N° 12  
ACCIONES Y RESPONSABILIDADES**

ACCIONES	RESPONSABLE
1. Declaración de la Alerta Verde en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna comprometido con la atención de salud de emergencia, conforme a la Directiva N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01	Director Ejecutivo del HHUT o Máxima autoridad presente.
2. Atención de salud en forma adecuada y oportuna, de acuerdo con las necesidades de los daños presentados.	Jefe de Guardia de Emergencia. Personal de turno.
3. Evaluación de daños y el análisis de necesidades, según la Directiva 035-2004-OGDN/MINSA-V. 01.	Director Ejecutivo del HHUT/ GTGRD
4. Activación del EMED del HHUT conforme a la Directiva N° 250-2018 MINSA/DIGERD, aprobada con R.M. 628-2018 / MINSA	Director Ejecutivo del HHUT / Máxima autoridad presente.

**Objetivo Especifico 2:** Brindar atención médica oportuna y sostenida a la población afectada como consecuencia de eventos adversos y fenómenos naturales que se presenten en la ciudad o localidades de la región Tacna durante la Segunda Vuelta de Elecciones Generales 2026.

**TABLA N° 13  
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES**

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	PROGRAMACIÓN	
		01 DE JUNIO DEL 2026	DEL 05 AL 07 DE JUNIO DEL 2026
1. Elaboración y aprobación del "PLAN DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA POR SEGUNDA VUELTA DE ELECCIONES GENERALES, 2026"	UFGRD/ GTGRD	X	
2. Establecer y ejecutar las acciones inmediatas que permitan prepararse para minimizar el impacto de los probables daños a la salud.	GTGRD	X	
3. Activación del EMED del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, conforme a la Directiva Administrativa N° 250-2018 MINSA/DIGERD, aprobada con R.M. 628-2018 / MINSA	DIRECTOR EJECUTIVO DEL HHUT		X

**Objetivo Especifico 3:** Articular el "Plan del Hospital Hipólito Unanue de Tacna por Segunda Vuelta de Elecciones Generales, 2026" con el "Protocolo para implementar la respuesta frente a emergencias y desastres del Hospital Hipólito Unanue de Tacna 2026-2027".

**TABLA N° 14  
PRESUPUESTO**

ACCIONES	RESPONSABLE	PRESUPUESTO
1. Evaluación Final sobre la elaboración y ejecución del presente Plan y el Protocolo para implementar la Respuesta frente a emergencias y desastres del Hospital Hipólito Unanue de Tacna 2026-2027	Director Ejecutivo del HHUT - GTGRD	Recursos disponibles del PP 068

## VII. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO

El presupuesto contemplado en el presente plan será financiado por recursos ordinarios del PPR068 "Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres" del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, según disponibilidad presupuestal.

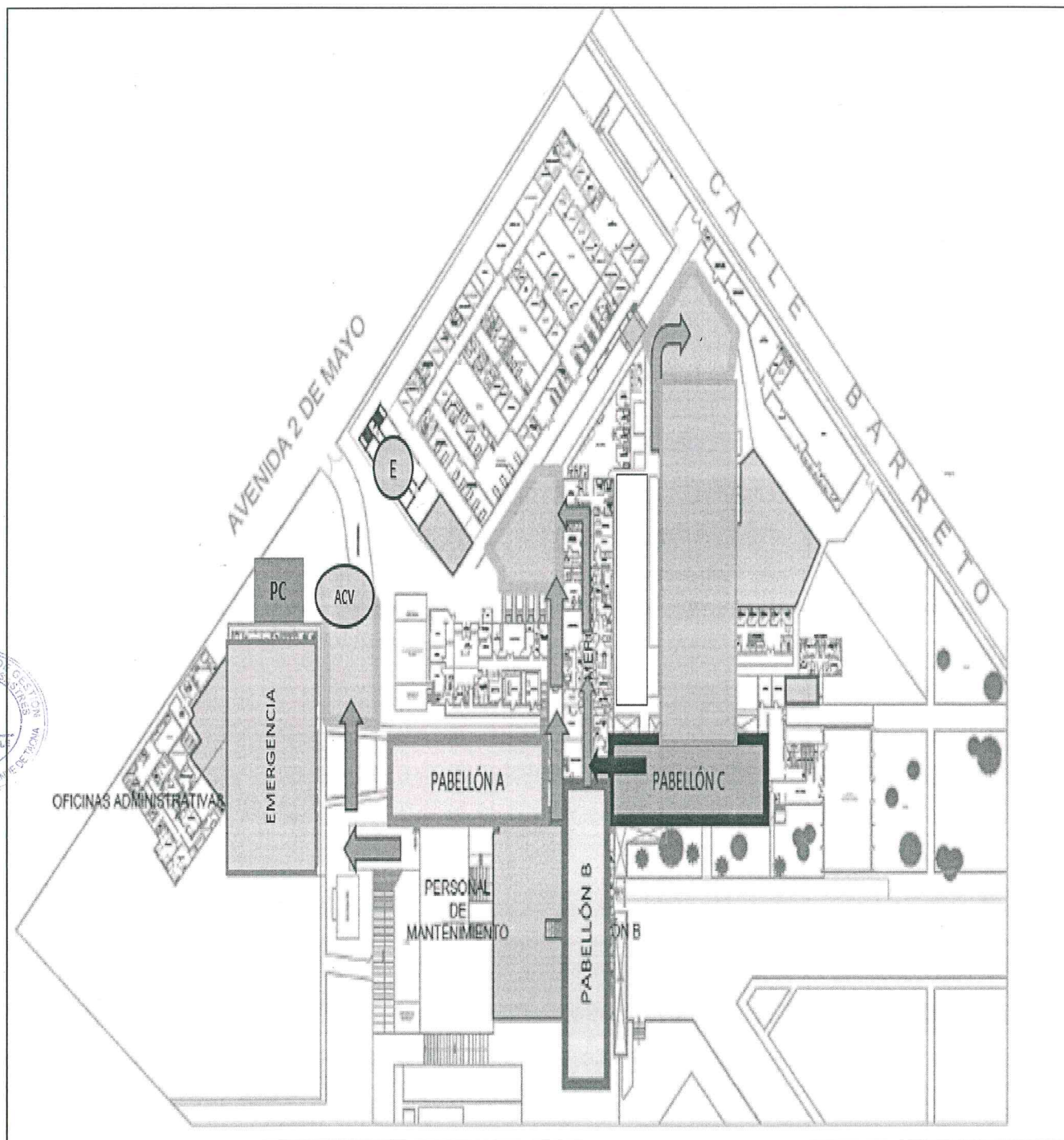
## VIII. MONITOREO Y EVALUACIÓN

Las actividades de monitoreo, seguimiento y evaluación de la implementación del presente plan estarán a cargo del equipo técnico de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgos de Desastres del Hospital Hipólito Unanue de Tacna.

## IX. ANEXOS

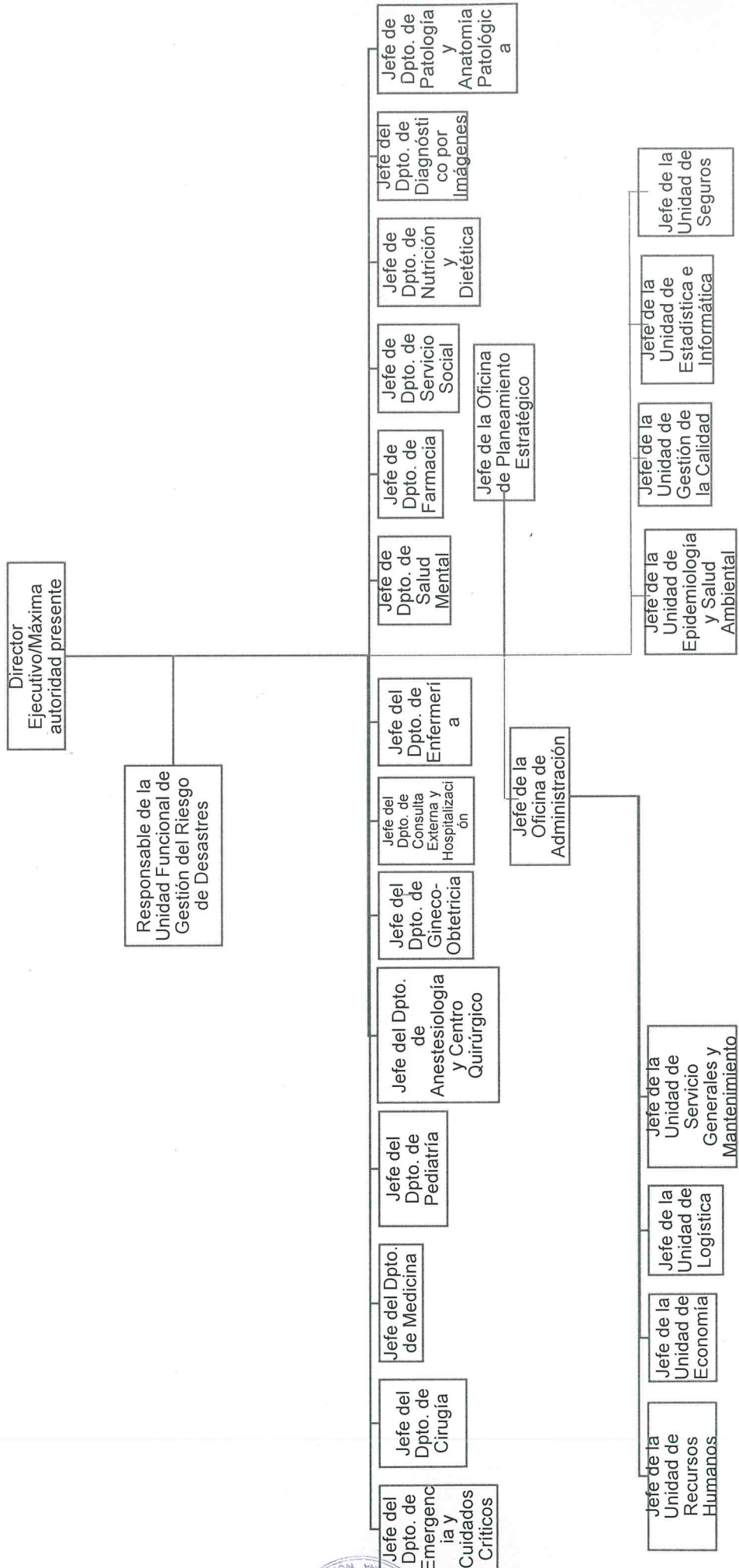


ANEXO N° 01  
PLANO DEL HOSPITAL



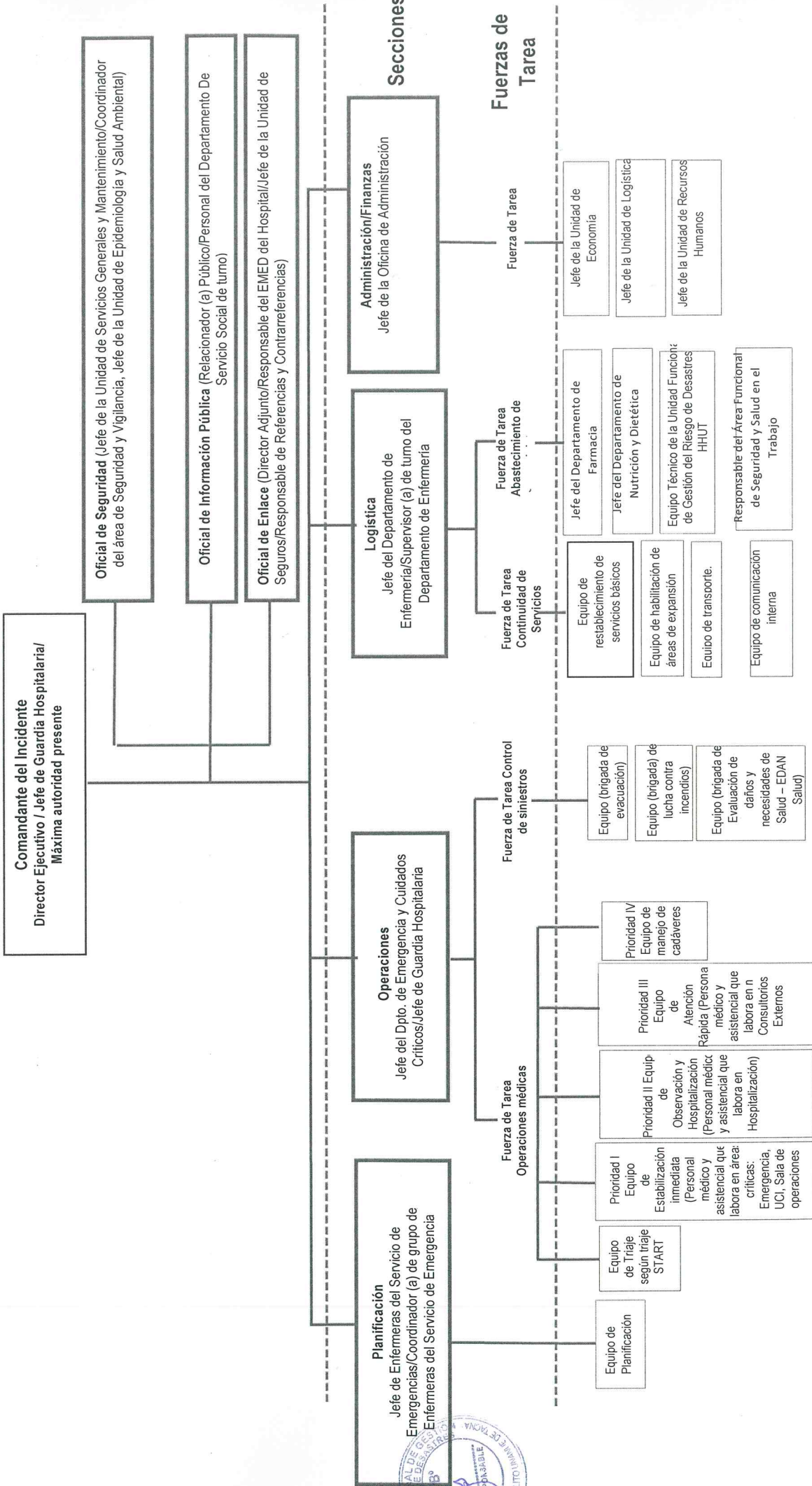
Fuente: Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres (EMED) de la Unidad F. de Gestión del Riesgo de Desastres – HHUT, junio 2026

**ANEXO N° 02  
CADENA DE LLAMADAS**



**ANEXO N° 03**

**SISTEMA DE COMANDO DE SALUD**



**Secciones**

**Fuerzas de Tarea**



## ANEXO N° 04

### INSTRUCCIONES PARA LLENAR EL FORMULARIO RESUMEN DEL INCIDENTE (SCI-201)

N°	Título	Instrucciones
1	Nombre del Incidente	Escriba el nombre asignado al incidente.
2	Fecha y hora de preparación	Escriba la fecha (día, mes, año) y la hora (reloj de 24 horas).
3	Lugar del incidente	Lo más exacto posible, ubicación geográfica y referencias.
4	Evaluación Inicial	Escriba: naturaleza del incidente, amenazas, área afectada y aislamiento.
5	Objetivo(s) inicial(s)	Escriba de manera corta, concisa y clara, el o los objetivos para el manejo inicial de la respuesta, tomando en cuenta los recursos que dispone en la escena.
6	Ubicación del PC	Indique la ubicación geográfica del PC instalado.
7	Ubicación del E	Escriba la ubicación geográfica del lugar o lugares seleccionados como Áreas de Espera.
8	Ruta de ingreso	Escriba cuáles vías de comunicación, avenidas, calles, etc., deberán utilizar los recursos solicitados para ingresar a la escena de manera segura.
9	Ruta de egreso	Escriba cuáles vías de comunicación, avenidas, calles, etc., deberán utilizar los recursos para salir de la escena de manera segura.
10	Mensaje General Seguridad	Escríbalo tomando en cuenta las amenazas descritas en la evaluación inicial, que se refieran a peligros conocidos para la seguridad e indique las acciones a ejecutar por el personal de respuesta.
11	Comandante del Incidente (nombre y apellidos)	Escriba el nombre del CI, o el de los del Comando Unificado.
12	Mapa o Croquis	Dibuje un croquis o utilice una imagen georreferenciada o un mapa, donde coloque el perímetro de seguridad, área afectada, ubicación de los recursos, las instalaciones del incidente, el norte y cualquier otra información especial.
13	Resumen de las acciones	Escriba en forma cronológica (fecha y hora del incidente), comenzando con el primer recurso que llega, <b>las estrategias y tácticas</b> utilizadas para el incidente, anote cualquier problema específico y en qué áreas se presenta.
14	Organización Actual	Grafique las estructuras y manténgalas en forma secuencial.
<b>NOTA</b>	Este formulario se debe utilizar en todo incidente, ya sea de corta o larga duración. Si se requiere, agréguele páginas adicionales numeradas al SCI-201 (especialmente en los puntos 12, 13 y 14).	



SCI- 201 Resumen del Incidente

1. Nombre del Incidente:		2. Fecha y hora de preparación:	
3. Lugar del Incidente:			
4. Evaluación Inicial (naturaleza del incidente, amenazas, área afectada y aislamiento):			
5. Objetivo(s) inicial (es):			
6. Ubicación del PC:		7. Ubicación del E:	
8. Ruta Ingreso:		9. Ruta Egreso:	
10. Mensaje General de Seguridad:			
SCI-201	Página 1 de 4	11. Comandante del Incidente (Nombres y Apellidos):	



12. Mapa o Croquis:



SCI-201	Página 2 de 4	11. Comandante del Incidente (Nombres y Apellidos):
---------	------------------	---



1. Nombre del Incidente:	2. Fecha de Preparación:	3. Hora de Preparación:
<p>14. Organización Actual:</p>		
SCI 201	Página 4 de 4	11. Comandante del Incidente (Nombres y Apellidos):





## ANEXO N° 06

### FORMULARIO SCI - 207 REGISTRO DE PACIENTES ATENDIDOS

**Propósito:** Llevar el registro y control de los pacientes atendidos en el ACV o en la Unidad Médica (UM), durante el incidente y trasladados a una institución de asistencia médica.

**Preparación:** Elaborado por el Encargado del Área de Clasificación del ACV o el Líder de la Unidad Médica. Este formulario no acompaña al PAI.

**Nota:** Todos los formularios llenos y en original DEBEN entregarse a la Unidad de Documentación.

#### Instrucciones para llenar el Formulario SCI-207 Registro de pacientes atendidos

N°	Título	Instrucciones
1	Nombre	Nombre del incidente
2	Registrado en	ACV o UM
3	Nombre y apellidos del paciente	Escriba los nombres y apellidos completos.
4	Sexo	Masculino o Femenino.
5	Edad	Escriba la edad del paciente.
6	Clasificación	Puede ser por código de colores, gravedad u otros.
7	Lugar de traslado	Indicar el nombre de la instalación de asistencia médica.
8	Trasladado por	Puede ser ambulancia, aeronave, embarcación, etc.
9	Fecha y hora	Escriba la fecha (día, mes y año), y hora (reloj de 24 hs).
10	Preparado por	Escriba los nombres y apellidos del Encargado del Área de Clasificación del ACV o del Líder de la UM.



**REGISTRO DE PACIENTES ATENDIDOS**

1.Nombre del Incidente:

2.Lugar de Registro:

3. Nombres del paciente:	4. Sexo	5. Edad	6. Clasificación:			7. Lugar de Traslado:	8. Traslado por:	9. Fecha/Hora
			Rojo	Amarillo	Verde			
1.								
2.								
3.								
4.								
5.								
6.								
7.								
8.								
9.								



10. Preparado por: \_\_\_\_\_

**ANEXO N° 07  
MATRIZ DE ACTIVIDADES Y TAREAS**

OBJETIVOS ESPECIFICOS	ACTIVIDAD	TAREAS	UNIDAD DE MEDIDA	META	INDICADOR	RESPONSABLE	FINANCIAMIENTO
Optimizar la capacidad de respuesta del Hospital Hipólito Unanue de Tacna ante la afluencia masiva de pacientes.	Planificación, preparación y programación del "Plan del Hospital Hipólito Unanue de Tacna por Segunda Vuelta de Elecciones Generales, 2026".	Elaboración del Planificación, preparación y programación del "Plan del Hospital Hipólito Unanue de Tacna por Segunda Vuelta de Elecciones Generales, 2026".	Plan	01	Plan de trabajo elaborado y aprobado	UFGRD - HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA	PP0068
Brindar atención médica oportuna y sostenida a la población afectada como consecuencia de eventos adversos y fenómenos naturales que se presenten en la ciudad o localidades de la región Tacna durante la Segunda Vuelta de Elecciones Generales 2026.	Planificación, preparación y programación del "Plan del Hospital Hipólito Unanue de Tacna por Segunda Vuelta de Elecciones Generales, 2026".	Elaboración del Plan de Trabajo	Plan	01	Plan de Trabajo elaborado y aprobado	HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE	HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE
Articular el Planificación, preparación y programación del "Plan del Hospital Hipólito Unanue de Tacna por Segunda	Organización y procedimientos de preparación y respuesta frente	Elaboración del "Plan del Hospital Hipólito Unanue de Tacna por Segunda Vuelta	Plan y Protocolo para implementar la respuesta	01	Plan elaborado y aprobado	HOSPITAL HIPOLITO UNANUE	PP068 - R.O. HHUT



<p>Vuelta de Elecciones Generales, 2026" con el "Protocolo para implementar la respuesta frente a emergencias y desastres del Hospital Hipólito Unanue de Tacna 2026-2027".</p>	<p>a eventos adversos que se puede presentar durante la Segunda Vuelta de Elecciones Generales 2026.</p>	<p>de Elecciones Generales, 2026".</p>	<p>frente a emergencias y desastres.</p>	<p>01</p>	<p>Plan aprobado y difundido</p>	<p>UNIDAD DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA - HHUT</p>	<p>HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA</p>
<p>Difundir a los trabajadores de salud del Hospital Hipólito Unanue de Tacna y población en general, la participación en el "Plan del Hospital Hipólito Unanue de Tacna por Segunda Vuelta de Elecciones Generales, 2026".</p>	<p>Coordinación con la oficina de Comunicaciones para la difusión de medidas durante la Segunda Vuelta de Elecciones Generales 2026.</p>	<p>Difusión de la Resolución Directoral aprobado en el portal institucional a través de la página oficial.</p>	<p>Material difundido en el portal institucional</p>	<p>01</p>	<p>Plan aprobado y difundido</p>	<p>UNIDAD DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA - HHUT</p>	<p>HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA</p>
<p>Monitoreo de Eventos adversos durante la Segunda Vuelta de Elecciones Generales 2026.</p>	<p>Coordinación y comunicación con personal del EMED-OPCED de la DIRESA TACNA</p>	<p>Monitoreo de eventos adversos por el personal del EMED Elaboración de Reporte del evento. Envío del reporte al EMED de la OPCED-DIRESA</p>	<p>N° DE REPORTES</p>	<p>01</p>	<p>REPORTE ELABORADO</p>	<p>UFGRD - HHUT</p>	<p>PP068 - UFGRD</p>



**ANEXO N° 08**  
**DIRECTORIO DEL GRUPO DE TRABAJO PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES 2026**

<b>MIEMBROS DEL GTGRD</b>		<b>NOMBRES Y APELLIDOS</b>	<b>N° CELULAR</b>
1	DIRECTOR EJECUTIVO DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE	MÉD. EDDY RICHARD VICENTE CHOQUE	952 293 983
2	DIRECTOR ADJUNTO DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE	MÉD. FLORMIRA CLAUDIA QUISPE CALDERON	952 991 242
3	RESPONSABLE DE LA UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES - SECRETARIO TECNICO	LIC. ROSMERY LOURDES CONDORI CONDORI	952 993 972
4	JEFE DE LA UNIDAD DE GESTIÓN DE LA CALIDAD - APOYO TÉCNICO GTGRD	MÉD. LUZ MARTHA CHAÍÑA RUELAS	928 021 069
5	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRÍTICOS	MÉD. GERSON ROBERTO GOMEZ ZAPANA	999 709 977
6	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA	MÉD. JAVIER OSCAR LANCHIPA PICOAGA	990 222 722
7	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA	MÉD. HENRY EFRAIN CALLIRI MAMANI	956 772 681
8	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y CENTRO QUIRÚRGICO	MÉD. WALTER MAURICIO SANCHEZ ESQUICHE	948 183 929
9	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE PEDIATRÍA	MÉD. CARLOS ALBERTO SAENZ CORDOVA	952 913 643
10	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE GINECO OBSTETRICIA	MÉD. VICTOR RAUL GARCÍA MONTENEGRO	952 396 989
11	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA	MÉD. JESUS ROBERTO RAMOS RODRIGUEZ	952 877 806
12	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE FARMACIA	Q. F. JOSE ANTONIO VELA VELARDE	968 462 583
13	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	LIC. ISAAC CLODOMERO HUMPIRI MENDOZA	952 936 353
14	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	LIC. DINA CRISTINA CONTRERAS MENDOZA	969 489 737
15	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL	MÉD. RAQUEL EDITH ACEVEDO VELASQUEZ	991 315 915
16	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES	MÉD. GUSTAVO MAXIMILIANO BECERRA ALVAREZ	945 750 064
17	JEFE DE LA UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO	ING. PEDRO MARIO MANCHEGO SALAZAR	952 613 921
18	JEFE DE LA UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL	BLGA. SUSAN GIULIANA CUNYAR LA ROSA	984 347 801
19	JEFE DE LA OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO	C.P.C. ALEXIS MARTIN MARIÑO CHAMBILLA	952 206 366
20	JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN	C.P.C. GUSTAVO EDGAR GARCIA RIVERA	937 486 315

*Fuente: Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres (EMED) de la Unidad F. de Gestión del Riesgo de Desastres – HHUT, junio 2026*



**ANEXO N° 09**  
**DIRECTORIO DE LOS BRIGADISTAS HOSPITALARIOS DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA 2026**

N°	APELLIDOS	NOMBRES	CELULAR	CORREO
1	Apaza Charca	Alberto Fernando	951841666	psfernandoapaza@gmail.com
2	Vildoso	Augusto Octavio	989778830	vildosoaugusto@gmail.com
3	Colque Huanca	Aurelia	985721700	aurelia_libra@hotmail.com
4	Maquera Sanjines	Carlos Alberto	976644421	carlosmaquera4@hotmail.com
5	Saenz Cordova	Carlos Alberto	952913643	csaenzc2001@hotmail.com
6	Quiroga Gutierrez	Carmen Guadalupe	952851854	carlupe2011@hotmail.com
7	Villaverde Alarcón	Delsy Katty	968179700	delsykattyvillaverde@gmail.com / delsy.va@hotmail.com
8	Bedregal Morales	Elena	952669242	elenabedregal@hotmail.com
9	Aguilar Urdanivia	Gabriela René de Lourdes	955688591	-
10	Jimenez Estalla	Gloria	974221144	gloriajimenezestalla@gmail.com
11	Castillo Loza	Guadalupe Dionicia	916119946	gudapeca2@gmail.com
12	Villar Agurto	Irma	952850376/952119709	imavill@outlook.com
13	Mamani Velasquez	Isabel Magaly	952005551	isabelmav@hotmail.com
14	Medina Camarena	Isabel Paulina	963631163	isabelpmmc06@hotmail.com
15	Portugal Zambrana	Juan Fernando	952865050	juan_gladys@hotmail.com
16	Fernández Flores	Juana Margarita	952675816	juanafernandez@gmail.com / juana.fernandez.flores1960@gmail.com
17	Soto Mauro	Juana Soledad	952991580	soledad_soto27@hotmail.com
18	Zamata Choque	Haydee Francisca	933913369	haydeezamata60@gmail.com
19	Chambilla de Martinez	Lourdes Cristina	992606309	lula_chambilla@hotmail.com
20	Mamani Ramos	Luz Mercedes	995559078	luzgad@gmail.com
21	Saavedra Albarracín	Malena Judith	988240460	malenasaaavedra76@gmail.com
22	Tintaya Chavez	María Luisa	950149170	malucha.1726@gmail.com
23	Mayta Loza	Marisol Sonia	956300171	ciguapa-2010@hotmail.com



Nº	APELLIDOS	NOMBRES	CELULAR	CORREO
24	Chambilla Herrera	Mercedes Isidora	976513611	mercedeschambilla15@gmail.com
25	Liendo Ale	Noemi Martina	981811009	noelia65_@hotmail.com
26	Monasterio Uchazara	Oscar Angel	917771213	oscar.monasterio62@gmail.com
27	Salazar Soto	Sonia	964488000	soniasalazaroto@gmail.com
28	Calizaya Marquina	Yanet Susana	985050730	yanetcalizayamar@gmail.com/ jasuleo72@hotmail.com
29	Delgado Soaña	Yanira Elizabeth	999482430	yanidel100@hotmail.com
30	Chacolla Sanga	Yolanda	952285743	yolychacolla@hotmail.es
31	Barriga Ramos	Yria Lidia	952633122	lidiabr68@hotmail.com

Fuente: Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres (EMED) de la Unidad F. de Gestión del Riesgo de Desastres – HHUT, junio 2026



**ANEXO N° 10**  
**DIRECTORIO DE LOS BRIGADISTAS DE INTERVENCIÓN INICIAL DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA 2026**

N°	APELLIDOS	NOMBRES	CELULAR	CORREO
1	Amones Ticona	Nimfa Sonia	914366445	nimfa.amones@gmail.com
2	Arcaya Arhuata	Yessenia Carmen	952877181	yesarcarh@gmail.com
3	Ascencio Cauna	Angie Lisset Del Carmen	952027766	angieascenciocauna@gmail.com
4	Calizaya Inchuña	Juan Carlos	987774945	juancarloscalizaya2000@gmail.com
5	Cotrado Maquera	Gladys Soledad	952807021	gscm@hotmail.com
6	Condori Cardenas	Jaen Alberto	980190825	jaencondoricardenas@gmail.com
7	Condori Orocollo	Liliana Teresa	994580356	dana_li_3@hotmail.com
8	Chara Merlin	Celso	952658197	chmerlin45@hotmail.com
9	Flores Chambilla	Rubén Claudio	967765426	alianza.ruben@hotmail.com
10	Flores Guevara	Gianna Cecilia	995535410	gianna.flores@hotmail.com
11	Flores Quicaño	Lourdes Rossana	930303646	lourdesrfq@hotmail.com
12	Guerreros Pérez	Zumilda Marleny	958126896	marleny_19_13@hotmail.com
13	Lanchipa Gutiérrez	Luis Alfonso	996764500	ojodeuva1212@gmail.com
14	Lupaca Guevara	Williams	951395841	lupacaguevaraw@gmail.com
15	Nina Alave	Edith Fanny	994688559	edithnina@gmail.com
16	Rojas Huanca	Gloria Ana	952653693	glorianarojas@hotmail.com
17	Roque Viracocha	Betty Virginia	934245419	betyroqueviracocha@gmail.com
18	Valverde Frisancho	Yaneth	957668402	yanethvalverdef@gmail.com
19	Chucuya Cruz	Francisca	944637496	francy_011@hotmail.com
20	Pinto Villar	Edgar Adriel	931413415	adriel_zizu@hotmail.com
21	Naquira Valencia	Damaris Del Carmen	952282011	delcarmennaquira@gmail.com
22	Enriquez Amaya	Andrey Paul	954434428	enriquez_amaya@hotmail.com
23	Vargas Romero	Christian César	952397407	cvargasromero7@gmail.com
24	Albitres Salinas	Evelyn Enil	967293602	easalinas_28@hotmail.com



N°	APELLIDOS	NOMBRES	CELULAR	CORREO
25	Flores Useca	Juana Beatriz	961002426	juanaflu22@hotmail.com
26	Goyzueta Duran	Karin	987750183	k_goyzueta@hotmail.com
27	Quispe Loayza	Kathy Patricia	958345908	kquispeloayza@gmail.com
28	Gutiérrez Cáceres	Kelly del Rocio	900360425	kellygutierrezcaceres@gmail.com
29	Apaza Castro	Lizeth Elsa	992985518	lizethelsaa@gmail.com
30	Mamani Ayna	Mercedes Nancy	995436323	nancyayna1309@gmail.com
31	Torres Apaza	Susalem Arianet	910602296	susalemata@gmail.com
32	Sihuayro Larico	Yanet	990549412	yanetsihuayro2017@gmail.com
33	Gomez Asqui	Yenny	965808154	yenizia2015@gmail.com
34	Maquera Aguilar	Yovana Yesica	951991568	yovii2007@gmail.com
35	Condori Condori	Rosmery Lourdes	952993972	rosmary.afmc@gmail.com
36	Apaza Charca	Alberto Fernando	951841666	psfernandoapaza@gmail.com (*)
37	Quiroga Gutierrez	Carmen Guadalupe	952851854	carlupe2011@hotmail.com (*)
38	Mamani Velasquez	Isabel Magaly	952005551	isabelmav@hotmail.com (*)
39	Soto Mauro	Juana Soledad	952991580	soledad_soto27@hotmail.com (*)
40	Chambilla de Martinez	Lourdes Cristina	992606309	lula_chambilla@hotmail.com (*)
41	Salazar Soto	Sonia	964488000	soniasalazarsoto@gmail.com (*)
42	Mamani Ramos	Luz Mercedes	995559078	luzgad@gmail.com (*)

\*Brigadistas Hospitalarios y de Intervención inicial.

Fuente: Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres (EMED) de la Unidad F. de Gestión del Riesgo de Desastres – HHUT, junio 2026



**ANEXO N° 11**  
**DIRECTORIO TELEFÓNICO PARA LA COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL**

INSTITUCIÓN	TIPO DE APOYO	RESPONSABLE	DIRECCIÓN	TELÉFONO / E-MAIL
Dirección Regional de Salud Tacna	Soporte de suministros	<b>DR. JULIO AGUILAR VILCA</b> DIRECTOR REGIONAL DE SALUD TACNA  <b>DRA. ANAHI CHOQUE SANTOS</b> OFICINA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE EMERGENCIAS Y DESASTRES – DIRESA TACNA	Calle José Jiménez S/N Sector Colegio militarizado Lote Z	948 569 855/052 458 002 dg@diresatacna.gob.pe  957 349 239/052 458 002 opced@diresatacna.gob.pe
Instituto Nacional de Defensa Civil (INDECI)	Soporte de Suministros	<b>CNEL. EP (R) JORGE LUIS DE LAMA INFANTE</b> DIRECTOR DE LA DIRECCIÓN DESCENTRALADA INDECI TACNA	Calle Inclán 402 - Tacna	052-422-700 952-922-870 jdelama@indeci.gob.pe
Oficina Regional de Seguridad Ciudadana, Defensa Nacional y COER Tacna	Soporte de Suministros	<b>ING. TITO GUILLERMO CHOCANO RABANAL</b> DIRECTOR DE LA OFICINA REGIONAL DE SEGURIDAD CIUDADANA, DEFENSA NACIONAL Y COER	Av. Bohemia Tacneña 38, Tacna	052 401 309 Coer.tacna@gmail.com



Compañía de Bomberos 1) Cía. de Tacna N°24 2) Cía. De Tacna N°110 3) Oscar Lince A. N°98 4) VIII Comandancia Departamental Tacna	Primeros Auxilios Rescate de personas. Lucha contra incendios.	DIRECTORES GENERALES DE COMANDANCIAS LOCALES	1) Av. 2 de Mayo N°136, Tacna 2) Asoc. 1 de Mayo, GAL 3) Av. Internacional con pasaje Conduvini, Ciudad Nueva 4) Parque El Bombero S/N Urb. Los Nardos, Tacna	1) 116/052-425833 2) 052-401778 3) 052-310425 4) 052-845711/052-845477
Cruz Roja Peruana – Filial Tacna	1) Oficina principal 2) Terapia y atención	REPRESENTANTE OFICIAL CRUZ ROJA	1) Calle José Ramón Pizarro – Parachico, Tacna 2) Mercado 2 de Mayo Oficina 207-Cercado de Tacna	969030222 tacna@peru.cruzroja.org
Policía Nacional del Perú	Orden Público	COMANDANTE DE LA REGIÓN	Pasaje Calderón de la Barca 353 - Tacna	105/052-414141
Municipalidad Provincial de Tacna	1) COE Local  2) Seguridad Ciudadana Tacna	a) CRNEL. PNP (r) PASCUAL MILTON GÚISA BRAVO ALCALDE DE LA MPT b) ING. EDILBERTO ARTEMIO LIENDO ALE	1) Av. Municipal con calle N° 28 S/N en el distrito Gregorio Albarracín Lanchipa	1) 052 458003/ 052 458004
Ministerio Público de la provincia de Tacna	Gestión de Cadáveres	SUB GERENTE DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES DE LA MPT	2) Av. Manuel A. Odría (espaldas del grifo Manuel A. Odría)	2) 052 314028 www.munitacna.gob.pe
ELECTROSUR Tacna	Suministro de energía	MORGUE CENTRAL	Calle Inclán N° 509 - Tacna	052 428217 987589791
Empresa Prestadora de Servicios – EPS Tacna	Suministro de Agua	GERENTE GENERAL	Calle Zela 408  Av. Dos de Mayo 372	052-583315 www.electrosur.com.pe  (052) 583446

Fuente: Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres (EMED) de la Unidad F. de Gestión del Riesgo de Desastres – HHUT, junio 2026



**ANEXO N° 12**  
**RED RADIAL DE TELEFONÍA, INCLUYENDO LOS ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES (EMED) Y COE SALUD**

EMED	TELEFONO	CANAL	INDICATIVO
DIRESA - TACNA	052-458002/952 850 223	1	Delta-1
HHUT - TACNA	052-583731	1	Delta-9
RED DE SALUD - TACNA	052-283938	3	Delta-6
EMED – DIRESA TACNA	052-458002/978 433 322	1	BRAVO 13

N°	MICRORED	CODIGO RENIPRESS	TIPO	EE.SS.	NIVEL Y CATEGORIA	CANAL	INDICATIVO
1	METROPOLITANO	2919	CS	LEONCIO PRADO	I-3	3	BASE 7
2		2920	CS	A.B. LEGUIA	I-3	3	BASE 10
3		2917	CS	BOLOGNESI	I-3	3	BASE 9
4		2918	CS	LA NATIVIDAD	I-3	3	BASE 1
5		2921	CS	METROPOLITANO	I-3	3	BASE 13
6		2922	PS	HABITAD	I-2	3	BASE 21
7		2923	PS	JESUS MARIA	I-2	3	BASE 19
8	CONO SUR	2888	CS	SAN FRANCISCO	I-4	3	BASE 3
9		2889	PS	5 DE NOVIEMBRE	I-2	3	BASE-31
10		2890	PS	LAS BEGONIAS	I-2	3	BASE-29
11		2891	PS	VISTA ALEGRE	I-2	3	BASE-28
12		6724	PS	VIÑANI	I-3	3	BASE-33
13	CONO NORTE	2883	CS	LA ESPERANZA	I-4	3	BASE 5
14		2885	CS	CIUDAD NUEVA	I-4	3	BASE 2
15		2882	CS	ALTO DE LA ALIANZA	I-3	3	BASE 6
16		2886	PS	CONO NORTE	I-2	3	BASE 18
17		2887	PS	INTIORKO	I-2	3	BASE 30
18		2884	PS	JUAN V. ALVARADO	I-2	3	BASE 20
19		2924	PS	RAMON COPAJA	I-2	3	BASE 14
20		EL LITORAL	2904	CS	28 DE AGOSTO	I-3	3
21	2900		CS	ITE	I-2	11	OCAJ-32
22	2902		PS	C.A.JARA ALMONTE FLOR	I-2	3	BASE 11
23	2908		PS	LOS PALOS	I-2	3	BASE 15
24	2903		PS	VILA VILA	I-2	11	OCAK 31B
25	2905		PS	5 Y 6 LA YARADA	I-1	3	BASE 17
26	2906		PS	LOS OLIVOS	I-1	3	BASE 16
27	2901		PS	PAMPA BAJA	I-1	11	OCAJ 40
28	2907		PS	SANTA ROSA	I-1	3	BASE 32
29		2913	CS	LOCUMBA	I-3	11	OCAJ 31

30	JORGE BASADRE	2909	CS	ILABAYA	I-3	11	OCAJ 30
31		2915	PS	CORUCA	I-2	11	OCAJ 37
32		2914	PS	SAMA INCLAN	I-2	3	BASE 27
33		2879	PS	HUANUARA	I-2	11	OCAJ 83
34		2916	PS	LAS YARAS	I-2	3	BASE 22
35		2911	PS	MIRAVE	I-2	11	OCAJ 29
36		2910	PS	BOROGUEÑA	I-1	11	OCAJ 34
37		2912	PS	CAMBAYA	I-1	11	OCAJ 39
38	LA FRONTERA	2899	CS	POCOLLAY	I-3	3	BASE 4
39		2892	PS	CALANA	I-2	3	BASE 26
40		2894	PS	CAPLINA	I-2	11	OCAJ 33
41		2893	PS	PACHIA	I-2	3	BASE 25
42		2897	PS	PALCA	I-2	3	BASE 23
43		2898	PS	VILA VILANI	I-2	11	OCAK 31A
44		2896	PS	HIGUERANI	I-1	11	OCAJ 36
45		2895	PS	TOQUELA	I-2	11	OCAJ 35
46	TARATA	2932	CS	TARATA	I-3	11	OCAK 32
47		2935	PS	CHUCATAMANI	I-2	11	OCAJ 45
48		2938	PS	ESTIQUE PAMPA	I-2	11	OCAJ 53
49		2930	PS	SUSAPAYA	I-2	11	OCAJ 46
50		2927	PS	TALABAYA	I-2	11	OCAJ 52
51		2933	PS	TARUCACHI	I-2	11	OCAJ 54
52		2934	PS	TICACO	I-2	11	OCAJ 48
53		2936	PS	CHIPISPAYA	I-1	11	OCAJ 38
54		2929	PS	SITAJARA	I-1	11	OCAK 84
55		2931	PS	YABROCO	I-1	11	OCAJ 51
56	CANDARAVE	2874	CS	CANDARAVE	I-3	11	OCAK 33
57		2871	PS	CAIRANI	I-2	11	OCAJ 55
58		2873	PS	CAMILACA	I-2	11	OCAJ 56
59		2876	PS	HUAYTIRI	I-2	11	OCAJ 57
60		2880	PS	QUILAHUANI	I-2	11	OCAK 82
61		2877	PS	SANTA CRUZ	I-2	11	OCAJ 58
62		2872	PS	ANCOCALA	I-1	11	OCAK 83
63		2881	PS	ARICOTA	I-1	11	OCAK 81
64		2878	PS	CURIBAYA	I-1	11	OCAK 80
65		2875	PS	TOTORA	I-1	11	OCAJ 59
66	ALTO ANDINO	2867	CS	ALTO PERU	I-3	11	OCAJ 43
67		2870	PS	CONCHACHIRI	I-2	11	OCAJ 44
68		2865	PS	RIO KAÑO	I-2	11	OCAJ 41
69		2866	PS	ANCOMARCA	I-1	11	OCAJ 50
70		2869	PS	CHILUYO	I-1	11	OCAJ 49
71		2868	PS	CORACORANI		11	OCAJ 47

Fuente: Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres (EMED) de la Oficina de Prevención y Control de Emergencias y Desastres – DIRESA TACNA, junio 2026.

**ANEXO N° 13**  
**DIRECTORIO DE ANEXOS TELEFÓNICOS**

<b>HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA - 052 583731</b>	
<b>ANEXOS TELEFÓNICOS</b>	<b>ÁREA</b>
<b>SÓTANO</b>	
<b>134</b>	Oficina de Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento
<b>101</b>	Lavandería
<b>102</b>	Casa de Fuerza Mantenimiento
<b>103</b>	Taller de Mantenimiento
<b>104</b>	Equipo Biomédico Sótano
<b>106</b>	Almacén de Medicamento
<b>107</b>	Almacén de Farmacia
<b>108</b>	Laboratorio de Patología
<b>109</b>	Jefatura del servicio de Anatomía Patológica
<b>PRIMER PISO: SERVICIO DE EMERGENCIA</b>	
<b>126</b>	Triaje de Medicina
<b>135</b>	Triaje de Pediatría
<b>136</b>	Unidad de Trauma Shock
<b>137</b>	Triaje de Cirugía
<b>138</b>	Tópico de enfermeras (observación y atención del paciente de cirugía)
<b>139</b>	Triaje de Gineco-obstetricia
<b>140</b>	Observación de varones – Mujeres
	Servicio social – Emergencia - 949 084 466
<b>PRIMER PISO</b>	
<b>111</b>	Secretaría de Dirección Ejecutiva
<b>117</b>	Departamento de Servicio Social
<b>115</b>	TELESALUD
<b>120</b>	Tramite Documentario - Mesa de Partes
<b>121</b>	Unidad de Estadística e Informática
<b>122</b>	Portería Principal (Frente al ascensor y/o escalera)
<b>189</b>	Dpto. de Nutrición y Dietética
<b>141</b>	Central de Esterilización
<b>149</b>	Tomografía
<b>180</b>	Farmacia – Secretaría
<b>176</b>	Farmacia – Atención y Dispensación
<b>181</b>	Laboratorio Clínico
<b>166</b>	Banco de Sangre
<b>183</b>	Servicio de Medicina Física y Rehabilitación
<b>184</b>	Departamento Diagnóstico por Imágenes – Secretaría



185	Jefatura del Dpto. de Diagnóstico por Imágenes – Ecografía
186	Rayos X– Procedimiento de Imágenes
158	Caja
157	Oficina de transporte (Ambulancia)
155	Portería de ingreso (Calle Federico Barreto)
143	Portería – Emergencia (Av. 2 de mayo)
172	Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres
<b>PRIMER PISO: CONSULTORIOS EXTERNOS</b>	
125	Departamento de Consulta Externa y Hospitalización
146	Departamento de Consulta Externa – Admisión
154	Servicio de Psiquiatría y Hospitalización
156	Consultorio de Cardiología
160	Consultorio de Neumología
159	Unidad de Seguros – SOAT y Referencias
163	Consultorio de TARGA y Consejería
150	Servicio de Oncología
130	Plataforma de Atención al Usuario - PAUS
<b>SEGUNDO PISO</b>	
201	Oficina de Cuerpo Médico
202	Descanso: Médico de Ginecología
203	Servicio de Pediatría – Hospitalización
205	Jefatura del Departamento de Enfermería
206	Servicio de Cuidados Críticos
192	Descanso: Médico de Pediatría
193	Descanso: Médico de Anestesiología
194	Descanso: Médico de Medicina
195	Descanso: Médico de Cirugía
147	Jefatura de Pediatría
118	Unidad de Epidemiología Salud Ambiental
148	Unidad de Gestión de la Calidad (Fuera de servicio)
<b>TERCER PISO</b>	
301	Sala de Partos
303	Servicio de Obstetricia
304	Servicio de Ginecología
305	Jefatura de Ginecología
306	Jefatura del Dpto. de Gineco – obstetricia
307	Ecografía Ginecológica
308	Informática de Ginecología
309	Servicio de Neonatología
310	Servicio de Neonatología – UCIN



<b>CUARTO PISO</b>	
<b>401</b>	Jefatura del Departamento de Cirugía
<b>402</b>	Servicio de Cirugía
<b>403</b>	Jefatura del Departamento de Medicina
<b>404</b>	Servicio de Medicina
<b>405</b>	Jefatura del Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico
<b>407</b>	Centro Quirúrgico – SOP
<b>QUINTO PISO</b>	
<b>501</b>	Área de Costura ( <b>Fuera de servicio</b> )
<b>503</b>	Servicio de Cirugía Infantil, Quemados y Malformados – SERCIQUEM
<b>504</b>	Procedimiento de Gastroenterología
<b>505</b>	Servicio de Neumología
<b>NÚMEROS PARA EMERGENCIAS</b>	
<b>106</b>	SAMU
<b>052 425833</b>	BOMBEROS
<b>052 422293</b>	POLICÍA

Fuente: Central Telefónica - HHUT, junio 2026

