Resolución Directoral

Nº 572-2026-DIRECC.EJEC.-HHUT-DRS.T/GOB.REG.TACNA

Tacna, 17 AGO 2026

VISTO:

El Registro N°12075, que contiene el INFORME N°257-2026-UFGRD-D.E.-HHUT-DRS.T/GOB.REG.TACNA, emitido por la Responsable de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Desastres del Hospital Hipólito Unanue de Tacna quien remite el proyecto del **"PLAN DEL HOSPITAL HIPOLITO UNANUE DE TACNA FRENTE A LOS EFECTOS DEL FENOMENO DEL NIÑO 2026-2027"**; y,

CONSIDERANDO:

Que, los artículos 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 artículo 2º de la **Ley Nº 28551,** establece la obligación de elaborar y presentar planes de contingencia, señala que "Los Planes de Contingencia son instrumentos de gestión que definen los objetivos, estrategias y programas que orientan las actividades institucionales para la prevención, la reducción de riesgos, la atención de emergencias y la rehabilitación en casos de desastres, permitiendo disminuir o minimizar los daños, víctimas y pérdidas que podrían ocurrir a consecuencia de fenómenos naturales, tecnológicos o de la producción industrial, potencialmente dañinos.";

Que, el artículo 2º de la **Ley Nº 29664,** Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres, establece que dicha 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 especifica del Plan a formular";*

Que, mediante **Resolución Ministerial N°826-2021/MINSA**, se aprobó las "Normas para la elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", cuyo objetivo general es establecer las disposiciones relacionadas con las etapas de planificación, formulación o actualización, aprobación, difusión, implementación y evaluación de los documentos normativos, que expide el ministerio de Salud en el marco de sus funciones rectoras;

Que, mediante **Informe N°257-2026-UFGRD-D.E.-HHUT-DRS.T/GOB.REG.TACNA**, de fecha 12 de Agosto del 2026, emitido por la Responsable de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Desastres del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, quien pone de conocimiento que se ha elaborado el documento técnico denominado **"PLAN DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA FRENTE A LOS EFECTOS DEL FENOMENO DEL NIÑO 2026-2027"**, el cual tiene como objetivo responder oportunamente ante un incremento en la demanda de atencion de pacientes, producida por emergencias y desastres ocasinados por eventos adversos frente a los efectos del Fenomeno del Niño 2026-2027, que afecten la vida y salud de las personas y garantizar la capacidad de respuesta de nuestra entidad hospitalaria, estableciendo un periodop de vigilancia desde setiembre del 2026 a abril del 2027, por lo cual remite para su aprobación y emisión de acto resolutivo que apruebe el plan en mención;

Resolución Directoral

Nº 572-2026-DIRECC.EJEC.-HHUT-DRS.T/GOB.REG.TACNA

Tacna, 17 AGO. 2026

Que, el **"PLAN DEL HOSPITAL HIPOLITO UNANUE DE TACNA FRENTE A LOS EFECTOS DEL FENOMENO DEL NIÑO 2026-2027",** tiene como finalidad fortalecer las 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 presenten por efectos del Fenomeno del Niño, 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;

Que, a fin 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 de Riesgo de Desastres del HHUT, y en consecuencia emitir el correspondiente acto resolutivo, aprobando el proyecto de documento técnico **"PLAN DEL HOSPITAL HIPOLITO UNANUE DE TACNA FRENTE A LOS EFECTOS DEL FENOMENO DEL NIÑO 2026-2027"**, 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 específicas, en el *literal n) Reemplaza al Director Ejecutivo del Hospital en caso de ausencia o impedimento*; 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:

ARTICULO PRIMERO.- APROBAR el documento técnico denominado **"PLAN DEL HOSPITAL HIPOLITO UNANUE DE TACNA FRENTE A LOS EFECTOS DEL FENOMENO DEL NIÑO 2026-2027",** por las razones expuestas en la parte considerativa y cuyo anexo forma parte integrante de la presente Resolución Directoral.

ARTICULO SEGUNDO.- ENCARGAR la presente Resolución Directoral a la Oficina de Administración, para que a través de la Unidad de Recursos Humanos proceda con el registro y la notificacion a las instancias correspondientes para los fines de Ley.

ARTICULO TERCERO.- DISPONER a la Unidad de Estadística e Informática la publicación de la presente resolución en el Portal Institucional (www.hospitaltacna.gob.pe) en cumplimiento a la Ley N° 27806, Ley de Transparencia y acceso a la información Pública y su modificatoria.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE

DIRECCION EJECUTIVA - HOSPITAL HIPOLITO UNANUE DE TACNA

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

MED. EDDY R. VICENTE CHOQUE
DIRECTOR EJECUTIVO DEL HHUT
CMP N°46126 RNE N°33581

ERVCh/gmbh
Cc: Arch.

HOSPITAL "HIPOLITO UNANUE"
TACNA

"PLAN DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA FRENTE A LOS EFECTOS DEL FENÓMENO EL NIÑO 2026-2027"

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. AMBITO DE APLICACIÓN 4
V. BASE LEGAL 4
VI. CONTENIDO 7
6.1 ASPECTOS TÉCNICOS CONCEPTUALES 7
6.2 ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL 8
6.2.1 IDENTIFICACIÓN DEL PELIGRO 8
6.2.2 ANALISIS DE LA VULNERABILIDAD 18
6.2.3 DETERMINACIÓN DEL NIVEL DE RIESGO 27
6.3 ORGANIZACIÓN FRENTE A UNA EMERGENCIA 28
6.3.1 GRUPO DE TRABAJO PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES 28
6.3.2 BRIGADA HOSPITALARIA 29
6.3.3 BRIGADA DE INTERVENCIÓN INICIAL 29
6.3.4 BRIGADA DE SALUD PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES 29
6.3.5 SISTEMA DE COMANDO HOSPITALARIO 29
6.4 ACTIVIDADES POR OBJETIVOS 35
6.5 PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO 37
6.6 SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN 37
VII. RESPONSABILIDADES 37
VIII. ANEXOS 37

UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES
V°B°
RESPONSABLE
HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA

"PLAN DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA FRENTE A LOS EFECTOS DEL FENÓMENO EL NIÑO 2026-2027"

I. INTRODUCCIÓN

El Perú, debido a su ubicación en la parte central y occidental de América del Sur, su relación con el cinturón de Fuego del Pacífico, así como la variabilidad climática de sus regiones, es susceptible a diferentes tipos de amenazas o peligros generados por fenómenos de origen natural y antrópicos, los cuales han producido innumerables emergencias y desastres a lo largo de su historia, como sismos, heladas, inundaciones por precipitaciones, entre otros. Uno de los eventos de mayor impacto en nuestro país en los últimos años ha sido los efectos de las lluvias intensas y la presencia del Fenómeno El Niño, en los años 2017 y 2023, ocasionando daños a establecimientos de salud, a la población y a sus medios de vida, con repercusión social y económica.

El Fenómeno "El Niño", se caracteriza por el calentamiento anormal de las aguas superficiales del mar, anomalía que origina cambios en el clima que derivan: En el norte con lluvias intensas ocasionan inundaciones, desbordes y huaicos y en el sur, sequías, oleajes anómalos en la costa, aparición de plagas y alteración en el ciclo de cultivos agrícolas. Estos eventos podrían generar un impacto negativo en las vías de acceso, los servicios públicos y sobre todo en la salud, lo que sumado a las vulnerabilidades determinan los riesgos para la salud de la población, como el incremento de enfermedades infectocontagiosas, metaxénicas y zoonóticas tales como: Enfermedades diarreicas agudas (EDA), infecciones respiratorias agudas (IRA), neumonías, Dengue, Malaria y otros que pueden saturar los servicios de salud.

El Hospital Hipólito Unanue de Tacna como hospital de referencia en la atención sanitaria, a través de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres, en previsión a los efectos del Fenómeno El Niño y lluvias intensas, que abarca de setiembre 2026 a abril 2027 y en cumplimiento de las responsabilidades que le son inherentes, ha elaborado el presente Plan, el cual evalúa la situación actual y la demanda hospitalaria, estableciendo los objetivos, acciones y responsabilidades a nivel institucional, organizado en los procesos y subprocesos de la Gestión del Riesgo de Desastres, teniendo en cuenta los procesos de Preparación, Respuesta y Rehabilitación, lo que permitirá que 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 presenten por efectos del Fenómeno El niño, 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 frente a los efectos del Fenómeno El niño 2026-2027, 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 personal de salud del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, ante la afluencia masiva de pacientes.
- ✓ Brindar atención médica oportuna y sostenida a la población afectada frente a la ocurrencia de emergencias o desastres por efectos del Fenómeno El Niño 2026-2027.
- ✓ Articular el presente "Plan del Hospital Hipólito Unanue de Tacna frente a los efectos del Fenómeno El Niño 2026-2027" con el "Protocolo para implementar la respuesta frente a emergencias y desastres del Hospital Hipólito Unanue de Tacna 2026-2027".

IV. AMBITO 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.

V. BASE LEGAL

1. Ley N° 29664, que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD).
2. Ley Nº 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias.

3. Resolución Ministerial Nº 517-2004-OGDN/MINSA, que aprueba la Directiva Nº 036-2004-OGDN/MINSA-V.01 "Declaratorias de Alertas en Situaciones de Emergencias y Desastres".
4. Resolución Ministerial Nº 416-2004/MINSA que aprueba la Directiva Nº 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 Nº 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 Nº 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 Nº 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 Secretará 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° 063-2026/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 Nº 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 Ministerial N° 150-2026/MINSA, de fecha 20 de febrero del 2026, aprueba el Documento Técnico: Lineamientos para la implementación de estrategias en salud ante las altas temperaturas del Ministerio de Salud, en un contexto del cambio climático.
20. Resolución Directoral Nº 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".
21. Resolución Directoral Nº 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".
22. Resolución Directoral Nº 324-2026-DIREC.EJEC.HHUT-DRS.T/G.R.TACNA, de fecha 11 de mayo del 2026, que aprueba el "Reglamento interno del Grupo de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres del Hospital Hipólito Unanue de Tacna".
23. Decreto Supremo N° 097-2026-PCM, de fecha 01 de julio del 2026, Declaratoria del Estado de Emergencia Declarar el Estado de Emergencia en varios distritos de algunas provincias de los departamentos de Amazonas, Áncash, Apurímac, Arequipa, Ayacucho, Cajamarca, Huancavelica, Huánuco, Ica, Junín, La Libertad, Lambayeque, Lima, Loreto, Madre de Dios, Moquegua, Pasco, Piura, San Martín, Tacna, Tumbes, Ucayali y la Provincia Constitucional del Callao, que se encuentran detallados en el Anexo que forma parte del presente Decreto Supremo, por peligro inminente ante intensas precipitaciones pluviales asociadas al Fenómeno El Niño 2026 – 2027.
24. Resolución Directoral Nº 541-2026-OAJ-OPCED-DR/DRS.T/GOB.REG.TACNA, de fecha 10 de julio del 2026, que aprueba de formación y capacitación de Brigadistas de Salud para Emergencias y Desastres de la Dirección Regional de Salud Tacna - 2026, desarrollado por la Oficina de Prevención y Control de Emergencias y Desastres, conforme al informe técnico N° 012-2026-UMS-OPCED-DRS.T/GOB.REG.TACNA.

VI. CONTENIDO

6.1 ASPECTOS TÉCNICOS CONCEPTUALES

Grupo de trabajo: Los Grupos de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres – GTGRD, Ason espacios internos de articulación de cada entidad pública de los tres niveles de gobierno, conformado por funcionarios de los niveles directivos superiores, para la implementación de los procesos de gestión del riesgo de desastres en el ámbito de su competencia.

Emergencia: Estado de daños sobre la vida, el patrimonio y el medio ambiente ocasionados por la ocurrencia de un fenómeno natural o inducido por la acción humana que altera el normal desenvolvimiento de las actividades de la zona afectada.

Desastre: Conjunto de daños y pérdidas, en la salud, fuentes de sustento, hábitat físico, infraestructura, actividad económica y medio ambiente, que ocurre a consecuencia del impacto de un peligro o amenaza cuya intensidad genera graves alteraciones en el funcionamiento de las unidades sociales, sobrepasando la capacidad de respuesta local para atender eficazmente sus consecuencias, pudiendo ser de origen natural o inducido por la acción humana.

Peligro: Probabilidad de que un fenómeno físico, potencialmente dañino, de origen natural o inducido por la acción humana, se presente en un lugar específico, con una cierta intensidad y en un período de tiempo y frecuencia definidos.

Vulnerabilidad: Es la susceptibilidad de la población, la estructura física o las actividades socioeconómicas, de sufrir daños por acción de un peligro o amenaza.

Escenarios de Riesgo: Es una herramienta técnica que representa la interacción entre una amenaza (peligro potencial) y las condiciones de vulnerabilidad de un territorio o población dada. Permite anticipar los posibles daños y pérdidas económicas, sociales y de infraestructura para priorizar la prevención y respuesta ante emergencias.

El Niño Costero: Se caracteriza por el calentamiento de las aguas marinas solo en la región denominada "Niño 1+2" (cerca de la costa peruana y ecuatoriana). Sus efectos principales son lluvias torrenciales, incremento del caudal de ríos, huaicos y altas temperaturas directas en esta franja geográfica.

El Niño Global: Ocurre en el Pacífico central (región Niño 3.4) y se asocia a patrones climáticos globales (ENOS). Provoca anomalías climáticas simultáneas en todo el mundo, como sequías en Australia e Indonesia, inviernos atípicos en Europa, e intensificación de ciclones y lluvias en diferentes continentes.

6.2 ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL

6.2.1 IDENTIFICACIÓN DEL PELIGRO

a. TEMPORADA DE LLUVIAS EN EL PERÚ Y TACNA

En Perú, la ocurrencia de peligros de origen natural, como los movimientos en masa y las inundaciones, están estrechamente vinculados con la geografía accidentada del país, la variabilidad climática, y la estructura de sus cuencas hidrográficas. Estos eventos, si bien forman parte de los procesos naturales de la dinámica terrestre, pueden causar desastres significativos cuando afectan a la población y/o a sus vienes de vida.

Las lluvias intensas y el Fenómeno El Niño

Las lluvias tienen una mayor intensidad en la costa norte, centro y sur del Perú durante el Fenómeno El Niño, el cual es un fenómeno océano - atmosférico caracterizado por el calentamiento de las aguas superficiales del Océano Pacífico Central o frente a las costas de Ecuador y Perú que provocan el incremento de la nubosidad, lo cual a su vez genera lluvias intensas principalmente en la región tropical (Ecuador y norte del Perú).

En ese sentido, según el Comunicado Oficial ENFEN N.º 013-2026 emitido por la Comisión Multisectorial encargada del Estudio Nacional del Fenómeno El Niño (ENFEN), mantiene el Estado de "Alerta de El Niño Costero" e indica que para la región Niño 1+2, es probable la continuación de El Niño Costero hasta abril de 2027, por lo pronto. Asimismo, es más probable que el evento continúe de magnitud fuerte; sin embargo, no se descarta la magnitud extraordinaria, hacia finales de 2026.

Para la región Niño 3.4 (Pacífico ecuatorial central), El Niño podría extenderse hasta abril de 2027 y alcanzaría la magnitud muy fuerte en noviembre y diciembre de 2026. Para el próximo verano (diciembre 2026 – marzo 2027) es más probable que el evento alcance una magnitud fuerte. Para el trimestre julio–septiembre las temperaturas del aire se mantendrían muy por encima de sus valores habituales en toda la costa. La costa norte presentaría lluvias de normales a por encima de lo normal, con episodios localizados.

Incremento de temperaturas

El cambio climático se atribuye directa o indirectamente a la actividad humana y produce una variación en la composición de la atmósfera terrestre. Estos cambios, además de generar altas temperaturas, producen lluvias intensas, inundaciones, sequías, escasez de agua, incendios,

pérdida de glaciares, aumento del nivel del mar, disminución de la biodiversidad, entre otras. Asimismo, el cambio climático produce profundas consecuencias económicas por su afectación a sectores productivos como la pesca, la acuicultura, la agricultura; y repercusiones sociales con especial énfasis en la salud pública.

En el Perú en el año 2024 se evidenció un incremento significativo de las temperaturas a nivel nacional, con registros extremos que superaron ampliamente los valores climatológicos normales. Por otro lado, durante septiembre, la región amazónica presentó valores récord superiores a los 40 °C en diversas estaciones meteorológicas. Asimismo, en la región andina se superaron los 30 °C en varias localidades en los departamentos de Cajamarca, Cusco, Puno, **Tacna**, Moquegua, La Libertad, Huánuco y Ayacucho. Las más resaltantes son las estaciones de Callancas (La Libertad) y Quebrada Yanatile (Cusco) con 35.6°C y 35.4°C, respectivamente.

Déficit Hídrico

En promedio, los ámbitos que presentaron predominantemente sequías meteorológicas "severamente a extremadamente seca", según los valores del SPI-3 marzo de los años Niño 1983 y 1992 (CENEPRED 2015), son los departamentos de la sierra sur (Huancavelica, Ayacucho, Apurímac, Cusco, Puno, Arequipa, Moquegua y **Tacna**) y algunos de la sierra central (Junín, Pasco y Lima).

En Tacna, los efectos del fenómeno El Niño se caracterizan principalmente por el déficit hídrico y sequías. Sin embargo, ante anomalías extraordinarias, se han registrado lluvias intensas que provocan la activación de quebradas secas (como la quebrada Del Diablo) y el incremento del caudal de los ríos locales, generando inundaciones y daños en la infraestructura.

El desarrollo del evento climático en la región se manifiesta de dos maneras críticas:

Déficit hídrico y sequías: Durante la mayoría de los eventos de El Niño, el sur del país experimenta una marcada ausencia de precipitaciones, lo que reduce la disponibilidad de agua para la población, los reservorios y la agricultura.

Activación de quebradas y lluvias intensas: En escenarios excepcionales, se presentan lluvias extremas y repentinas que desbordan ríos locales (como el Caplina) y activan quebradas áridas.

Los antecedentes históricos de lluvias intensas y huaicos en Tacna evidencian que, a pesar de ser una zona desértica, eventos climáticos extraordinarios provocan la activación de quebradas secas, principalmente

la **Quebrada del Diablo**. Dentro de los eventos más significativos que se registraron fueron:

Año 1927: Después que el norte del país sufriera una de las más grandes inundaciones por el fenómeno El Niño de 1925, fuertes precipitaciones cayeron sobre el departamento de Tacna incrementando el caudal de los ríos Caplina y Caramolle, activando quebradas como Del Diablo que afectó a la ciudad de Tacna y a la localidad de Mirave asentada sobre el cono aluvial de la quebrada del mismo nombre.

Febrero 2020: Considerado uno de los sucesos más destructivos, cuando las fuertes lluvias activaron la quebrada del diablo y se desencadenó la inundación, afectando gravemente zonas urbanas como La Florida, Aragüez y La Rotonda.

b. EL NIÑO – OSCILACIÓN DEL SUR (ENOS)

Existen registros que El Niño-Oscilación Sur (ENOS) en su fase cálida y fría, El Niño y La Niña respectivamente, tienen distintos efectos en el sistema tierra, con más repercusión e intensidad en determinadas zonas del mundo (tele conexiones). En el caso de Perú, en El Niño y también en el contexto de El Niño costero, las condiciones cálidas sobre el Pacífico oriental, particularmente frente a la costa norte de Perú durante el verano austral, generan lluvias intensas, causando impactos en los sectores socioeconómicos.

En tal contexto, la Comisión Multisectorial Encargada del Estudio Nacional del Fenómeno "El Niño" (ENFEN), mantiene el monitoreo constante y las predicciones del desarrollo de El Niño y La Niña en el Pacífico ecuatorial y sudoriental, haciendo énfasis frente a la costa de Perú. Asimismo, realiza el análisis del monitoreo de los impactos en el ecosistema marino, reportando los indicadores de fertilidad y productividad de algunos recursos hidrobiológicos del mar peruano, la respuesta de los principales recursos y de la actividad pesquera. Además, el ENFEN hace un seguimiento constante del impacto hidrológico, asociados a precipitaciones e incrementos súbitos del caudal de los principales ríos del territorio peruano. Finalmente, esta comisión formula la previsión de los principales indicadores asociados al ENOS, con énfasis en el fenómeno El Niño, a corto, mediano y largo plazo.

Tras la evaluación de las condiciones oceánicas y atmosféricas recientes en el pacífico tropical, junto con los últimos pronósticos climáticos nacionales e internacionales, la comisión multisectorial encargada del estudio nacional del Fenómeno "El Niño" (ENFEN) mantiene el estado de "Alerta de El Niño Costero" y concluye lo siguiente:

Para la región Niño 1+2, es más probable que el Niño Costero, iniciado en marzo de 2026, se extienda hasta el próximo verano de 2027. Se proyecta con mayor probabilidad una magnitud fuerte entre junio y septiembre, para

luego disminuir a moderado hasta diciembre. Para el verano 2026 - 2027, se prevé que el evento alcance una magnitud entre fuerte (48 %) y moderado (46%).

Para la región Niño 3.4 (Pacífico ecuatorial central), es más probable que El Niño ya se inicie este mes y se prolongue hasta el próximo verano de 2027, alcanzando magnitud fuerte. Para el verano (diciembre 2026 – marzo 2027) se estima que el evento tendría una magnitud fuerte (45 %) o moderado (33 %).

Debido a la persistencia y evolución de El Niño Costero, para el trimestre julio– septiembre se prevé que las temperaturas del aire en toda la costa se mantengan por encima de lo normal. Asimismo, en esta temporada de menores lluvias estacionales, se prevé una mayor probabilidad de precipitaciones de normales a sobre lo normal en la costa norte, acompañadas de episodios de lluvias localizadas. En relación con las condiciones hidrológicas se proyecta que los caudales de los ríos en la Región Hidrográfica del Pacífico permanezcan dentro de sus rangos habituales.

TABLA N° 01
PROBABILIDADES MENSUALES ESTIMADAS DE LAS CONDICIONES CÁLIDAS Y FRÍAS ANÓMALAS EN EL PACÍFICO CENTRAL (REGIÓN 3.4) ENTRE JULIO DE 2026 Y MARZO DE 2027, AGREGANDO LA PROBABILIDAD PARA EL VERANO 2026-2027

Categorías	Probabilidad de ocurrencia Niño 3.4 RONI									
	Jul.	Ago.	Set.	Oct.	Nov.	Dic.	Ene.	Feb.	Mar.	VERANO
Fría Fuerte	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fría Moderada	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fría Débil	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Neutro	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Cálida Débil	3	2	1	1	0	1	3	7	13	6
Cálida Moderado	54	47	41	31	23	24	29	38	49	33
Cálida Fuerte	42	48	49	50	51	50	46	40	32	45
Cálida Muy Fuerte	1	3	9	18	26	25	22	15	5	16

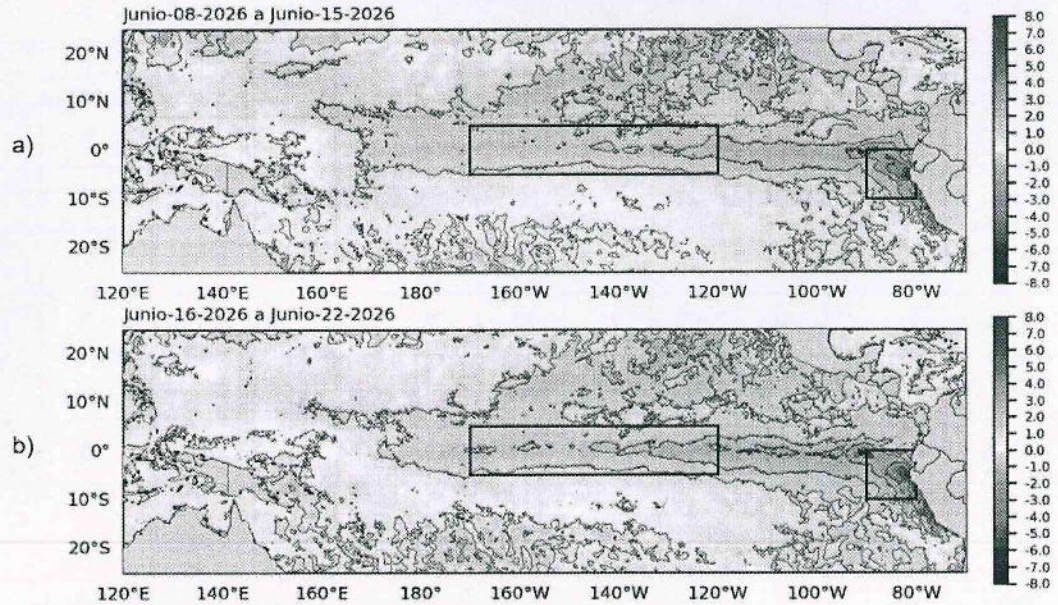
Fuente: Estudio Nacional del Fenómeno "EL NIÑO" (ENFEN)

TABLA N° 02
PROBABILIDADES MENSUALES ESTIMADAS DE LAS CONDICIONES CÁLIDAS Y FRÍAS ANÓMALAS EN EL PACÍFICO ORIENTAL (REGIÓN NIÑO 1+2) ENTRE JULIO DE 2026 Y MARZO DE 2027, AGREGANDO LA PROBABILIDAD PARA EL VERANO 2026-2027

Categorías	Probabilidad de ocurrencia Niño 1+2 ICEN									
	Jul.	Ago.	Set.	Oct.	Nov.	Dic.	Ene.	Feb.	Mar.	VERANO
Fría Fuerte	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fría Moderada	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fría Débil	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Neutro	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Cálida Débil	0	0	1	2	2	1	1	1	3	1
Cálida Moderado	9	10	21	34	47	44	38	37	44	43
Cálida Fuerte	80	76	66	56	45	47	51	52	44	48
Cálida Extraordinario	11	14	12	8	6	8	10	10	8	8

Fuente: Estudio Nacional del Fenómeno "EL NIÑO" (ENFEN)

FIGURA N° 01
ANOMALÍAS DE LA TEMPERATURA SUPERFICIAL DEL MAR (TSM) QUINCENAL EN EL PACÍFICO TROPICAL 08 AL 15 DE JUNIO 2026 Y PARA EL 16 AL 22 DE JUNIO 2026



Fuente: Estudio Nacional del Fenómeno "EL NIÑO" (ENFEN)

FIGURA Nº 02

PROBABILIDADES MENSUALES DE LAS CONDICIONES CÁLIDAS, FRÍAS Y NEUTRAS (CATEGORÍAS)



Fuente: Estudio Nacional del Fenómeno "EL NIÑO" (ENFEN)

Las probabilidades mensuales de las categorías de las condiciones cálidas, frías y neutra según el RONI para el pacífico ecuatorial central (región niño 3.4, barras de la izquierda) y probabilidades según icen para el extremo del pacífico oriental (región niño 1+2), barras de la derecha, de julio de 2026 a marzo de 2027, estimadas por el ENFEN.

c. ESCENARIOS DE RIESGO

En este contexto, el Centro Nacional de Estimación, Prevención y Reducción del Riesgo de Desastres (CENEPRED) ha elaborado el presente **"Estudio de escenarios de riesgo por inundaciones y movimientos en masa ante lluvias intensas asociadas al Fenómeno El Niño"**, con el objetivo de identificar las zonas del territorio nacional más propensas ante la ocurrencia de estos peligros hidrometeorológicos, y orientar así la toma de decisiones de las autoridades de los tres niveles de gobierno en el marco de la Gestión del Riesgo de Desastres.

El estudio toma como referencia las precipitaciones registradas durante los eventos El Niño de los años 1983, 1998, 2017 y 2023, considerando tanto los Niños de categoría Extraordinaria de impacto global como los Niños Costeros, los cuales generaron los mayores efectos e impactos en la costa norte y central del país.

ESCENARIOS DE RIESGO POR MOVIMIENTOS EN MASA

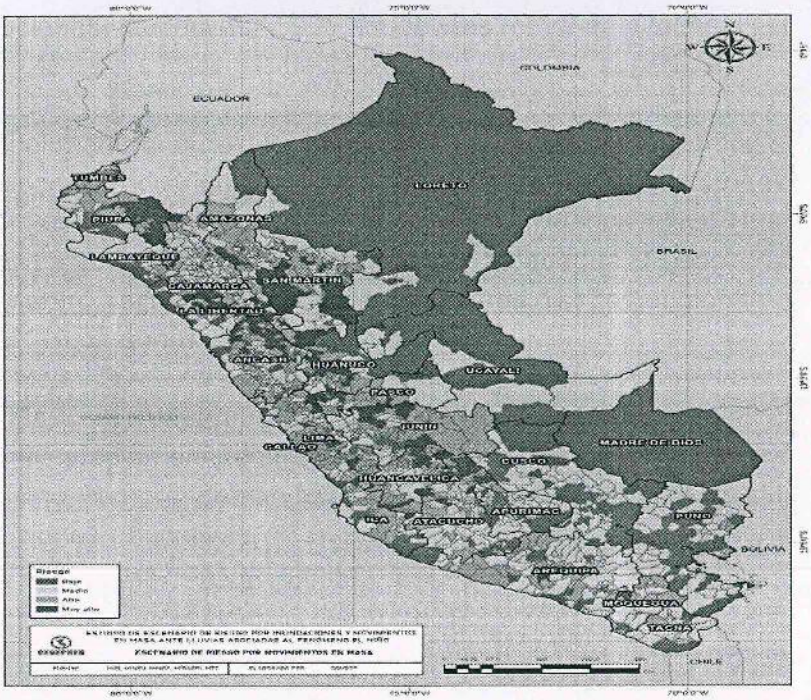
Ante la posible ocurrencia de anomalías positivas de lluvias asociadas a eventos El Niño, durante los meses de verano, muestra un total de 185 distritos en riesgo muy alto. Estos se distribuyen en los departamentos de Amazonas, Áncash, Apurímac, Arequipa, Ayacucho, Cajamarca, Huancavelica, Huánuco, Ica, Junín, La Libertad, Lima, Moquegua, Pasco, Piura, San Martín y Tumbes. Estos distritos engloban un total de 1 383 000 personas.

Además, comprenden un total de 546 211 viviendas, de las cuales 308 534 viviendas se encuentran ubicadas en zonas de mayor susceptibilidad. Asimismo, comprenden un total de 1 149 establecimientos de salud, 8 687 instituciones educativas, 7 901 km de vías (entre asfaltadas y afirmadas) y 1 467 837 hectáreas de superficie agrícola.

De igual manera, el resultado muestra un total de 417 distritos en un nivel de riesgo alto distribuidos en los departamentos de Amazonas, Áncash, Apurímac, Arequipa, Ayacucho, Cajamarca, Huancavelica, Huánuco, Ica, Junín, La Libertad, Lambayeque, Lima, Moquegua, Pasco, Piura, Puno, San Martín, Tacna, Tumbes y Ucayali. Estos distritos engloban un total de 5 776 119 personas

Además, comprenden un total de 1 968 243 viviendas, de las cuales 371 497 viviendas se encuentran ubicadas en zonas de mayor susceptibilidad. Asimismo, comprenden un total de 3 020 establecimientos de salud, 16863 instituciones educativas, 13 329 km de vías (entre asfaltadas y afirmadas) y 1 976 395 hectáreas de superficie agrícola.

MAPA N° 01
ESCENARIO DE RIESGO POR MOVIMIENTOS EN MASA



Fuente: Centro Nacional de Estimación, Prevención y Reducción del Riesgo de Desastres – CENEPRED

TABLA N° 03

DISTRITOS EN RIESGO ALTO Y MUY ALTO A MOVIMIENTOS EN MASA SEGÚN DEPARTAMENTOS

NUMERO DE DISTRITOS EN RIESGO A MOVIMIENTOS EN MASA			
Departamento	Muy Alto	Alto	Total
AMAZONAS	10	25	35
ANCASH	30	55	85
APURIMAC			0
AREQUIPA	1	31	32
AYACUCHO	17	32	49
CAJAMARCA	7	21	28
CALLAO			0
CUSCO			0
HUANCAVELICA	22	43	65
HUANUCO	22	19	41
ICA	1	17	18
JUNIN	11	29	40
LA LIBERTAD	12	15	27
LAMBAYEQUE		2	2
LIMA	13	68	81
LORETO			0
MADRE DE DIOS			0
MOQUEGUA	2	10	12
PASCO	10	11	21
PIURA	20	12	32
PUNO		3	3
SAN MARTIN	6	15	21
TACNA		2	2
TUMBES	1	7	8
UCAYALI			0
	185	417	602

Fuente: Centro Nacional de Estimación, Prevención y Reducción Del Riesgo de Desastres – CENEPRED

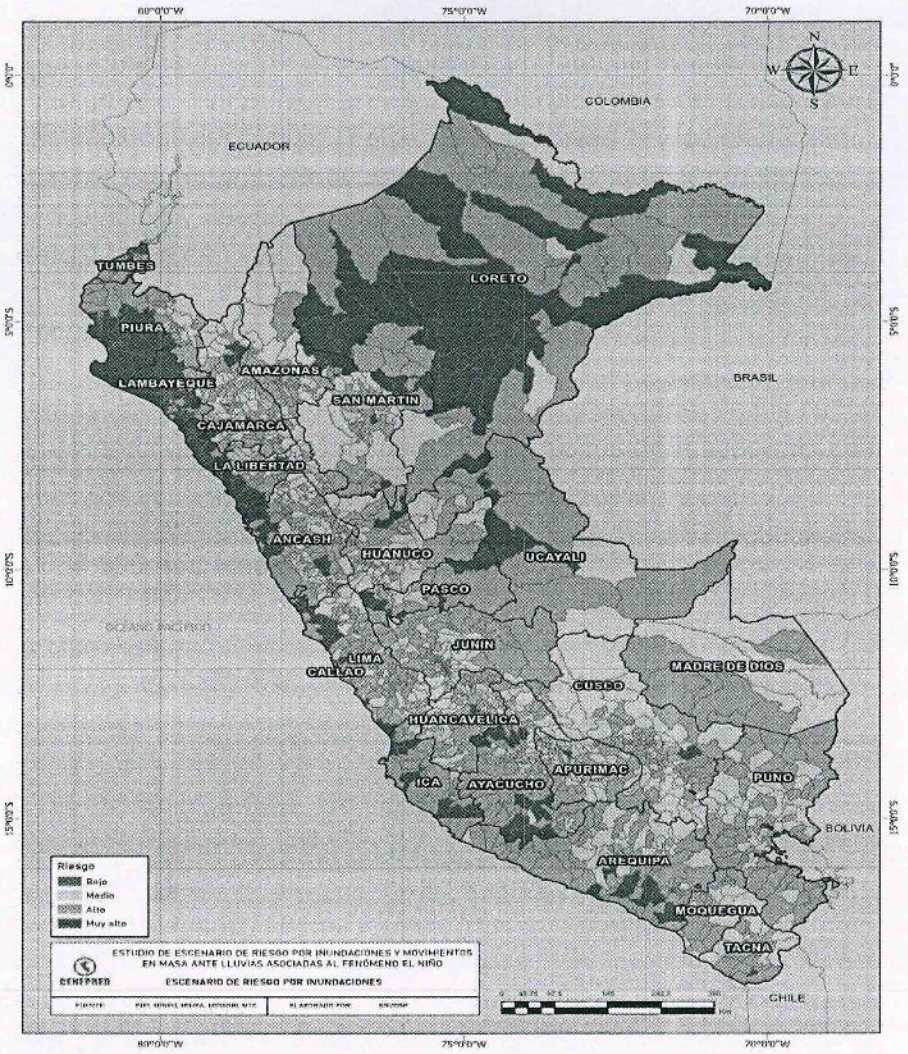
ESCENARIOS DE RIESGO POR INUNDACIONES

En cuanto al escenario de riesgo por inundaciones ante la posible ocurrencia de anomalías positivas de precipitaciones asociadas a eventos El Niño, durante los meses de verano, el estudio identificó un total de 209 distritos en riesgo muy alto. Estos se distribuyen en los departamentos de Áncash, Arequipa, Ayacucho, Cajamarca, Callao, Cusco, Ica, Junín, La Libertad, Lambayeque, Lima, Loreto, Pasco, Piura, San Martín, Tacna, Tumbes y Ucayali. Estos distritos engloban un total de 7 951 322 personas. Además, comprenden un total de 2 497 594 viviendas, de las cuales 2 315 202 viviendas se encuentran ubicadas en zonas de mayor susceptibilidad. Asimismo, comprenden un total de 4 378 establecimientos de salud, 17 213 instituciones educativas, 8 250 km de vías (entre asfaltadas y afirmadas) y 1 856 323 hectáreas de superficie agrícola.

De igual manera, el resultado muestra un total de 557 distritos en un nivel de riesgo alto distribuidos en los 24 departamentos del país y la Provincia Constitucional del Callao. Estos se distribuyen en los departamentos de Áncash, Apurímac, Arequipa, Ayacucho, Cajamarca, Callao, Cusco, Huancavelica, Huánuco, Ica, Junín, La Libertad, Lambayeque, Lima, Loreto, Madre de Dios, Moquegua, Pasco, Piura, Puno, San Martín, Tacna, Tumbes y Ucayali. Estos distritos engloban un total de 11 963 523 personas.

Además, comprenden un total de 4 066 099 viviendas, de las cuales 3 063 119 viviendas se encuentran ubicadas en zonas de mayor susceptibilidad. Asimismo, comprenden un total de 6 779 establecimientos de salud, 32 172 instituciones educativas, 22 419 km de vías (entre asfaltadas y afirmadas) y 4 087 806 hectáreas de superficie agrícola.

MAPA N° 02
ESCENARIO DE RIESGO POR INUNDACIÓN



Fuente: Centro Nacional de Estimación, Prevención y Reducción

Del Riesgo de Desastres – CENEPRED

TABLA N° 04

DISTRITOS EN RIESGO ALTO Y MUY ALTO POR INUNDACIONES SEGÚN DEPARTAMENTOS

NUMERO DE DISTRITOS EN RIESGO A INUNDACIONES			
Departamento	Muy Alto	Alto	Total
AMAZONAS		5	5
ANCASH	7	54	61
APURIMAC	1	28	29
AREQUIPA	13	50	63
AYACUCHO	11	63	74
CAJAMARCA	7	25	32
CALLAO	1	4	5
CUSCO	1	22	23
HUANCAVELICA	1	10	11
HUANUCO	1	17	18
ICA	16	23	39
JUNIN	9	47	56
LA LIBERTAD	22	15	37
LAMBAYEQUE	22	14	36
LIMA	18	30	48
LORETO	24	23	47
MADRE DE DIOS		7	7
MOQUEGUA		6	6
PASCO	5	16	21
PIURA	27	21	48
PUNO	1	28	29
SAN MARTIN	12	24	36
TACNA	1	9	10
TUMBES	6	7	13
UCAYALI	3	9	12
	209	**557**	**766**

Fuente: Centro Nacional de Estimación, Prevención y Reducción Del Riesgo de Desastres – CENEPRED

TABLA N° 05

DISTRITOS DECLARADOS EN ESTADO DE EMERGENCIA POR PELIGRO INMINENTE ANTE INTENSAS PRECIPITACIONES PLUVIALES ASOCIADAS AL FENÓMENO EL NIÑO 2026 – 2027/DECRETO SUPREMO N° 097-2026-PCM

DEPARTAMENTO	PROVINCIA	DISTRITO
TACNA	CANDARAVE	CANDARAVE
	JORGE BASADRE	ILABAYA
	TACNA	CORONEL GREGORIO ALBARRACÍN LANCHIPA
		INCLÁN
	TARATA	ESTIQUE-PAMPA

Fuente: Decreto Supremo N° 097-2026.PCM

6.2.2 ANALISIS DE LA VULNERABILIDAD

Es importante tener en cuenta las características y circunstancias que hacen susceptible a la población y a los servicios de salud de sufrir daños frente a los efectos de las lluvias intensas.

a. FACTOR DE EXPOSICIÓN

✓ **PORCENTAJE DE EESS EXPUESTOS SEGÚN SUCEPTIBILIDAD FRENTE A LAS LLUVIAS.**

Este indicador se refiere al valor que representa la cantidad de establecimientos de salud que se encuentran ubicados en zonas de muy alta y alta susceptibilidad (inundaciones / movimientos en masa) con relación al total existente en un determinado distrito.

Para el análisis y caracterización de las lluvias, se han establecido distritos con alta susceptibilidad a movimientos en masa y a inundaciones. Luego, se ha identificado en estos distritos los Establecimientos de Salud priorizados ante las intensas precipitaciones pluviales asociados al Fenómeno El Niño 2026-2027.

Nuestro hospital es un establecimiento de nivel II-2, ubicado en la Calle Blondell S/N en el Distrito, Provincia y Departamento de Tacna, cuenta con una edificación para el desarrollo de actividades de atención hospitalaria, y cuenta con un cerco perimétrico consolidado y tres vías de acceso diferenciadas:

- Puerta de ingreso de pacientes y vehículos, al servicio de emergencia, por la av. 2 de mayo.
- Puerta de ingreso independiente de trabajadores del hospital, sobre la misma Calle Federico Barreto.
- Puerta de ingreso a consultorios externos por la calle Federico Barreto

La edificación es una construcción antigua, que está distribuida bajo tipología de bloques de forma regular debido a la geometría de sus linderos, siendo la altura máxima de 5 pisos, en donde se realizan las actividades médicas y administrativas de manera integral.
En los interiores cuenta con áreas utilizadas por los servicios asistenciales y algunas oficinas administrativas.

TABLA N° 06
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD COMPRENDIDOS EN EL ÁMBITO DEL DECRETO SUPREMO

PROVINCIA	DISTRITO	ESTABLECIMIENTO	NIVEL Y CATEGORÍA
TACNA	CORONEL GREGORIO ALBARRACIN LANCHIPA	CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO VILLA TACNA	I-2
JORGE BASADRE	ILABAYA	PUESTO DE SALUD CAMBAYA	I-1
TACNA	INCLAN	PUESTO DE SALUD CORUCA	I-2
CANDARAVE	CANDARAVE	PUESTO DE SALUD SANTA CRUZ	I-2
JORGE BASADRE	ILABAYA	MIRAVE	I-2
TARATA	ESTIQUE PAMPA	PUESTO DE SALUD ESTIQUE PAMPA	I-2
TACNA	CORONEL GREGORIO ALBARRACIN L.	CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO	I-4
CANDARAVE	CANDARAVE	PUESTO DE SALUD TOTORA	I-1
CANDARAVE	CANDARAVE	PUESTO DE SALUD HUAYTIRI	I-2
JORGE BASADRE	ILABAYA	CENTRO DE SALUD ILABAYA	I-3
TACNA	CORONEL GREGORIO ALBARRACIN L.	HOGAR PROTEGIDO NUEVO HORIZONTE	Sin Categoría
TACNA	CORONEL GREGORIO ALBARRACIN L.	PUESTO DE SALUD VISTA ALEGRE	I-2
TACNA	CORONEL GREGORIO ALBARRACIN L.	CENTRO DE SALUD VIÑANI	I-3
TACNA	CORONEL GREGORIO ALBARRACIN L.	PUESTO DE SALUD LAS BEGONIAS	I-2
JORGE BASADRE	ILABAYA	PUESTO DE SALUD BOROGUEÑA	I-1
TACNA	INCLAN	PUESTO DE SALUD INCLAN	I-2
TACNA	CORONEL GREGORIO ALBARRACIN L.	PUESTO DE SALUD 5 DE NOVIEMBRE	I-2
CANDARAVE	CANDARAVE	CENTRO DE SALUD CANDARAVE	I-3

b. FACTOR DE FRAGILIDAD

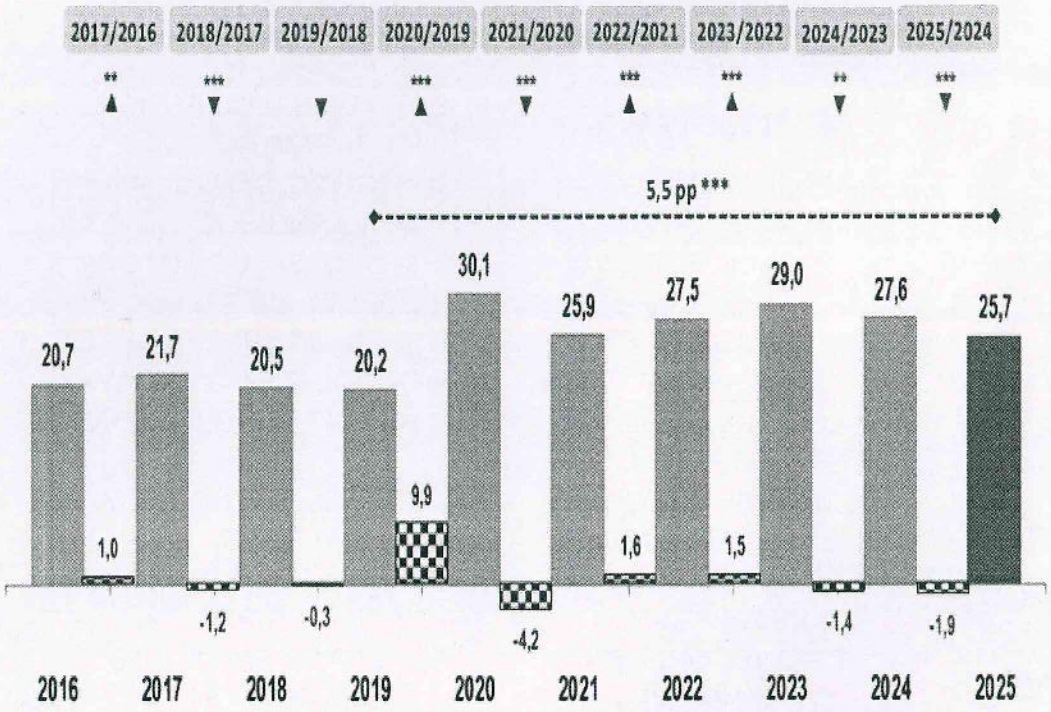
✓ **INCIDENCIA DE LA POBREZA**

La condición de pobreza constituye un parámetro que analiza la fragilidad de la población frente a un determinado peligro, pues constituye a que la población aumente las probabilidades de enfermar y morir durante las

emergencias y desastres. Por ello, es importante identificar las localidades con mayor fragilidad antes los efectos de las lluvias.

Para el análisis de la vulnerabilidad socioeconómica se ha tomado en cuenta la pobreza monetaria; en ese sentido, se considera como pobres monetarios a las personas que residen en hogares cuyo gasto per cápita es insuficiente para adquirir una canasta básica de alimentos y no alimentos (vivienda, vestido, educación, salud, transporte, entre otros).

GRÁFICO N° 01
EVOLUCIÓN DE LA INCIDENCIA DE LA POBREZA MONETARIA TOTAL, 2016-2025 (Porcentaje respecto del total de población)

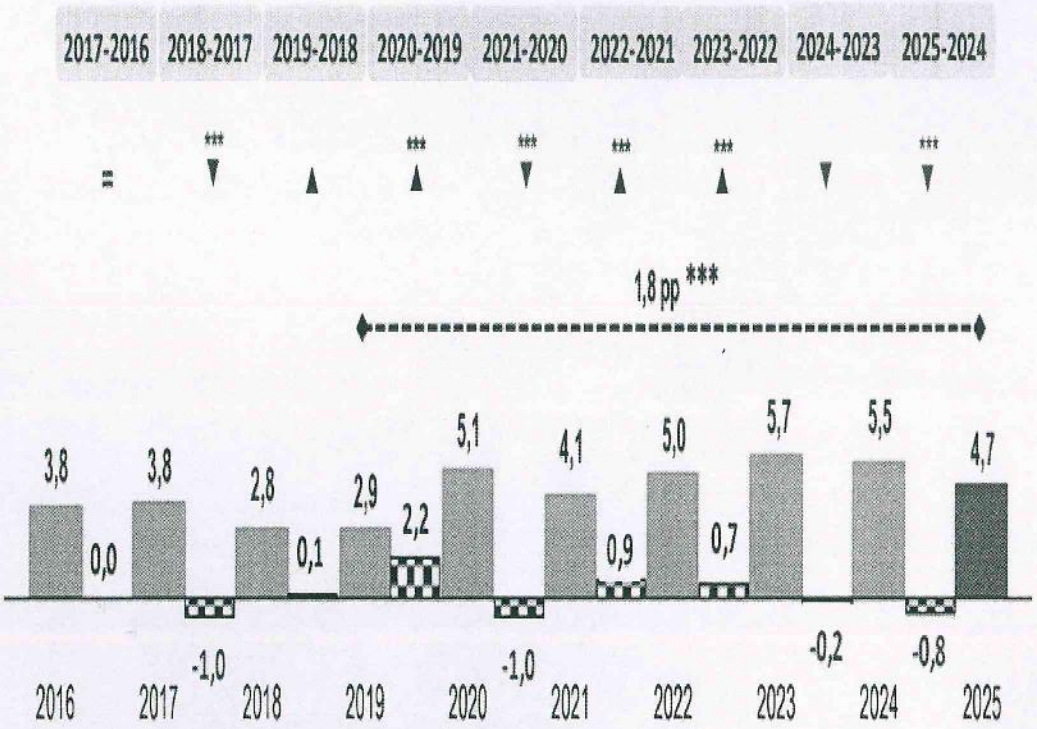


Fuente: INEI – Encuesta Nacional de Hogares, 2016-2025.

Según el Instituto Nacional de Estadística (INEI) En el año 2025, la pobreza monetaria afectó al 25,7% de la población del país, que equivale a 8 millones 828 mil personas. Al comparar la incidencia de pobreza monetaria con la obtenida en el año 2024, se observa que el nivel de pobreza disminuyó en 1,9 puntos porcentuales, siendo este resultado altamente significativo, es decir, con respecto al año anterior, disminuyó la población pobre en 567 mil personas.

Al comparar este resultado con el obtenido el año 2019 (prepandemia), se observa que el nivel de pobreza se ha incrementado en 5,5 puntos porcentuales, de forma muy altamente significativa, que equivale a 2 millones 337 mil personas pobres más que en dicho año.

GRÁFICO N° 02
EVOLUCIÓN DE LA INCIDENCIA DE LA POBREZA MONETARIA EXTREMA, 2016-2025 (Porcentaje respecto del total de población)



Fuente: INEI – Encuesta Nacional de Hogares, 2016-2025

Se considera población en pobreza monetaria extrema a aquella cuyo nivel de gasto per cápita mensual es insuficiente para cubrir el costo de la canasta básica de alimentos, que para el año 2025 esta valorizada en 260 soles mensuales por persona.

En el año 2025, el 4,7% de la población del país se encontraba en situación de pobreza extrema, es decir, 1 millón 614 mil personas son pobres extremos.

En relación con el año 2024, disminuyó en 0,8 puntos porcentuales, al pasar de 5,5% en el año 2024 a 4,7% en el año 2025; es decir, en el año 2025 se tiene 258 mil personas pobres extremas menos que el año 2024.

Comparando estos resultados con el año 2019 (prepandemia), la pobreza extrema aumentó en 1,8 puntos porcentuales, al pasar de 2,9% en el año 2019 a 4,7% en el año 2025, siendo este incremento muy altamente significativo; es decir, en el año 2025 se tiene a 682 mil personas pobres extremas más que en el año 2019.

MAPA N° 03
GRUPOS DE DEPARTAMENTOS CON NIVELES DE POBREZA MONETARIA TOTAL SEMEJANTES ESTADÍSTICAMENTE, 2025



Fuente: INEI – Encuesta Nacional de Hogares, 2025.

Con relación a los niveles de pobreza según grupos de departamentos se realizó la aplicación de los test-estadísticos que permitió establecer, para el año 2025, cinco grupos de departamentos con niveles de pobreza similares, en donde Tacna se encuentra dentro del tercer grupo de departamentos con incidencia de pobreza entre 19,4% y 22,3%. y en cuanto a los niveles de pobreza extrema semejantes se encuentra incluido en el Cuarto grupo con las Tasas de pobreza extrema entre 1,3% y 2,2%.

✓ **INDICADOR DE LAS COBERTURAS DE INMUNIZACIONES CONTRA EL NEUMOCOCO E INFLUENZA.**

Uno de los efectos de las lluvias en la salud de las personas es el riesgo de incremento de infecciones respiratorias agudas producidas por patógeno diversos, como el virus de la influenza o la bacteria neumococo;

por lo que, las adecuadas coberturas de inmunizaciones contra estos patógenos permiten disminuir la probabilidad de adquirir la enfermedad o de presentar formas graves de ellos.

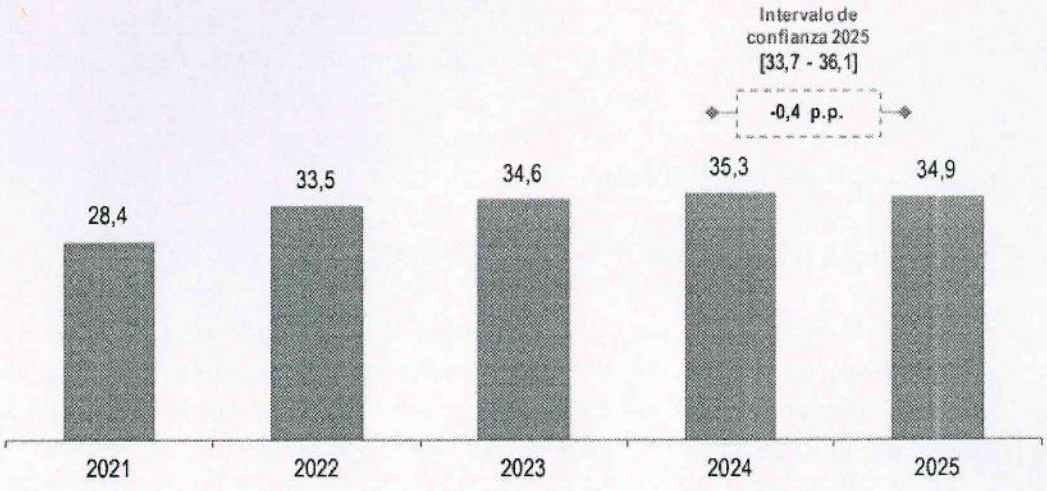
Por lo tanto, este parámetro representa el promedio de porcentajes de coberturas de vacunación contra neumococo y contra la influenza, registrados en la población expuesta a los efectos de las lluvias.

- ✓ **PORCENTAJE DE ANEMIA EN POBLACIÓN INFANTIL (ENTRE LOS 6 A 35 MESES).**

La anemia en niños es otro problema de salud pública que amerita una vigilancia epidemiológica primordial.

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) informó que la anemia afectó al 34,9% de los niños de 6 a 35 meses de edad durante el año 2025, al publicar los Resultados de los Principales Indicadores de los Programas Presupuestales de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES 2025). La mayor incidencia se registró en el área rural (43,2%), en comparación con el área urbana (31,5%). A nivel departamental, Puno (56,1%) y Loreto (45,6%) concentraron las proporciones más altas de esta deficiencia de hierro en la sangre.

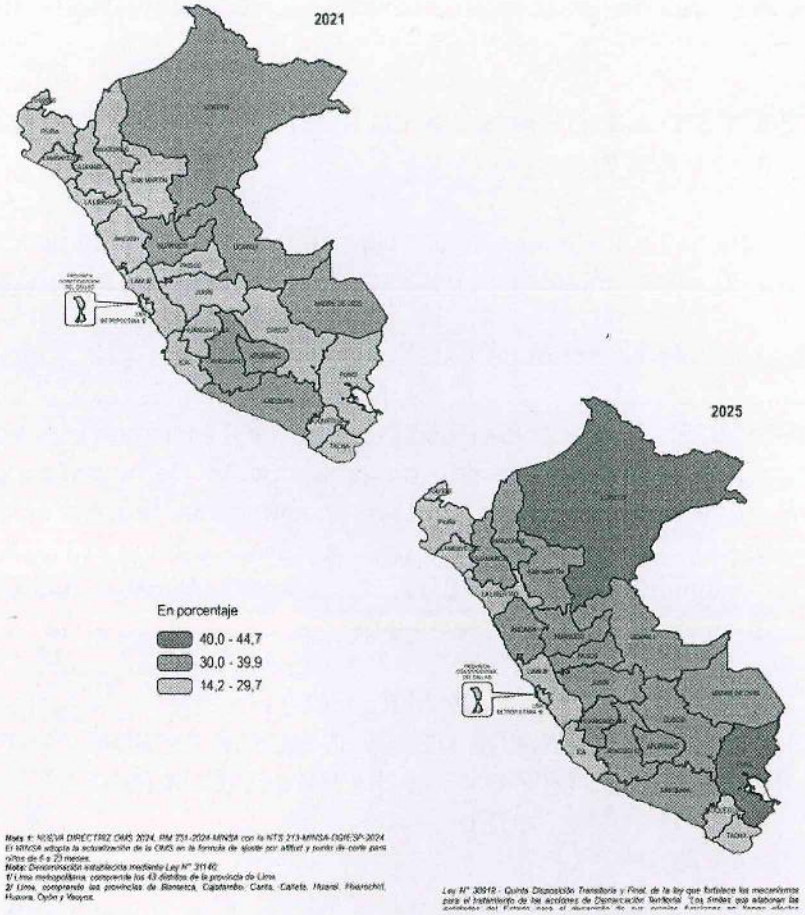
GRÁFICO N° 03
PERÚ: ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 35 MESES DE EDAD, 2021-2025
NUEVA DIRECTRIZ OMS 2024 / RM 251-2024-MINSA
(Porcentaje)



Nota:
NUEVA DIRECTRIZ OMS 2024, RM 251-2024-MINSA con la NTS 213-MINSA-DGIESP-2024. El MINSA adopta la actualización de la OMS en la formula de ajuste por altitud y punto de corte para niños de 6 a 23 meses.
Cuadro base: Cuadro 10.37 del Informe principal de la ENDES 2025.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-INEI. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-INEI. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar

MAPA Nº 04
PERÚ: PREVALENCIA DE ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 35 MESES DE EDAD, SEGÚN DEPARTAMENTO, 2021 Y 2025 NUEVA DIRECTRIZ OMS 2024/RM 251-2024-MINSA (Porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-INEI. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar

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 la atención de salud, 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 EESS con mayor categoría (capacidad resolutiva) con relación a otros distritos que cuentan con EESS con menor categoría, como Puestos y Centros de Salud.

TABLA N° 07
PORCENTAJE DE EESS POR CATEGORÍA

NIVEL DE ATENCIÓN DEL EESS	CATEGORÍA DEL EESS	PORCENTAJE (%)	TOTAL (%)
Segundo nivel de atención	II-2	1	100%

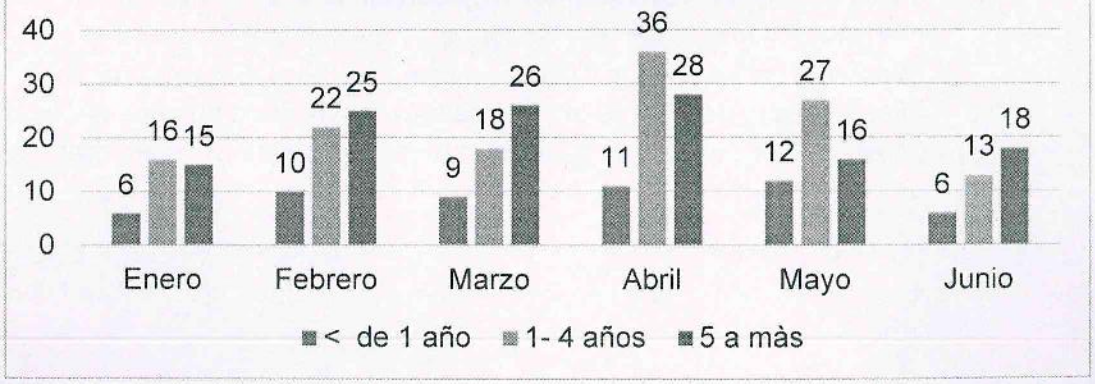
d. FACTOR DE DAÑOS A LA SALUD

Se define como indicador de daños a la salud a la agrupación de los datos epidemiológicos de los daños trazadores relacionados con los efectos de las lluvias, debido a que los sistemas atmosféricos generadores de las precipitaciones presentan sus mayores intensidades, que pueden incrementarse cuando hay presencia, por ejemplo, del Fenómeno El Niño. La mayor cantidad de precipitaciones y sus efectos (inundaciones, movimientos en masa, entre otros) favorecen la propagación de agentes infecciosos, generando un incremento de enfermedades metaxénicas, zoonóticas, entre otras; siendo las principales enfermedades relacionadas con los efectos de las lluvias, las enfermedades diarreicas agudas (EDAS), IRAS-Neumonías en menores de 05 años, así mismos casos de dengue, malaria, entre otros.

✓ ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA)

En el Hospital Hipólito Unanue de Tacna a través de la Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental el número total de casos de Infecciones Diarreicas Agudas (EDAS) que se atendieron en nuestra entidad hospitalaria, durante el mes de Enero - Junio del 2026 (Semana Epidemiológica 01 al 25), según grupo etario fueron: Menor de 1 año (54 casos), de 1 a 4 años (132 casos), de 5 años a más (128 casos), tal y como se detallan en los siguientes gráficos:

GRÁFICO N° 04
N° DE CASOS DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA) SEGÚN GRUPO ETÁREO
ENERO - JUNIO 2026 – HHUT

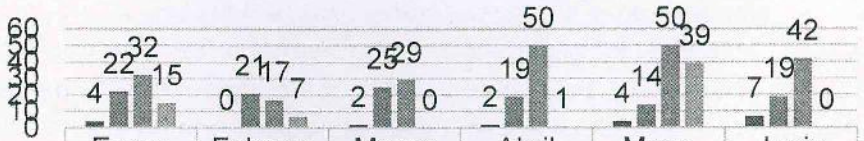


Fuente: Semana Epidemiológica del 1 al 25 - Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental del HHUT

✓ INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA (IRA)

En el Hospital Hipólito Unanue de Tacna a través de la Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental el número total de casos de Infecciones Respiratorias Agudas (IRAS) que se atendieron en nuestra entidad hospitalaria, durante los meses de enero a junio del 2026 (Semana Epidemiológica 01 al 25), según grupo etario fueron:< de 2 meses (19 casos), de 2 a 11 Meses (120 casos), de 1 a 4 años (220 casos) y de 5 años a más (62 casos); en el siguiente gráfico se detalla el número de casos por cada mes:

GRÁFICO N° 05
N° DE CASOS DE INFECCIÓN RESPIRATORIO AGUDA (IRA)
SEGÚN GRUPO ETÁREO
ENERO - JUNIO 2026 – HHUT



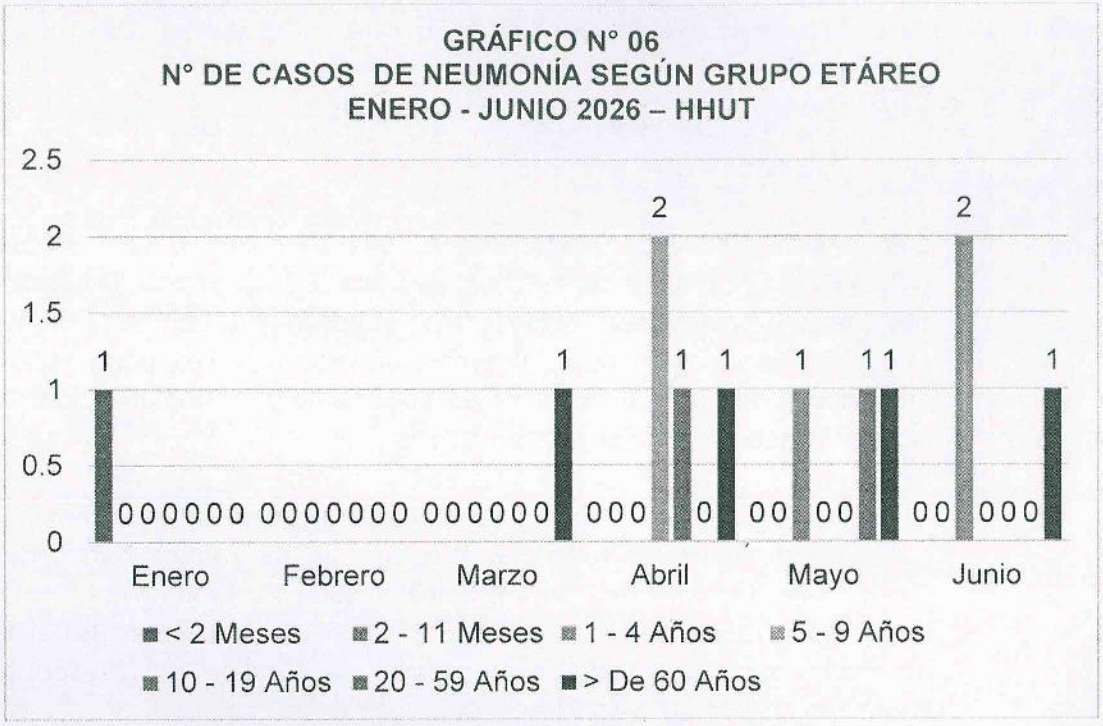
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
< DE 2 Meses	4	0	2	2	4	7
2 - 11 Meses	22	21	25	19	14	19
1- 4 Años	32	17	29	50	50	42
5 a màs	15	7	0	1	39	0

< DE 2 Meses 2 - 11 Meses 1- 4 Años 5 a màs

Fuente: Semana Epidemiológica del 1 al 35 - Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental del HHUT

✓ NEUMONÍAS

En el Hospital Hipólito Unanue de Tacna a través de la Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental el número total de casos de Neumonía que se atendieron en nuestra entidad hospitalaria, durante los meses de enero a junio del 2026 (Semana Epidemiológica 01 al 25), según grupo etario fueron los siguientes: Menor de 2 meses (1 caso), de 2 a 11 Meses (0 casos), de 1 a 4 Años (03 casos), de 5 a 9 años (2 casos), de 10 a 19 años (1 caso), de 20 a 59 años (1 caso) y mayores de 60 años (4 casos); en el siguiente gráfico se detalla el número de casos por cada mes:



Fuente: Semana Epidemiológica del 1 al 35 - Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental del HHUT

✓ **DENGUE**

En el Hospital Hipólito Unanue de Tacna, a través de la Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental informa que no se registró casos de Dengue en nuestra entidad hospitalaria, durante los meses de enero a junio del 2026 (Semana Epidemiológica 01 al 25).

Sin embargo, en el mes de Julio se reportó un caso confirmado de Dengue importado internacional de Ecuador, donde el paciente se encontraba hospitalizado en nuestra entidad y posteriormente fue dado de alta.

✓ **MALARIA**

En el Hospital Hipólito Unanue de Tacna, de la Semana Epidemiológica 1 al 25 del año 2026, no se ha reportado casos positivos de malaria.

6.2.3 DETERMINACIÓN DEL NIVEL DE RIESGO

El escenario de riesgo se sustenta en la caracterización del peligro mediante los datos y/o registros históricos de la ocurrencia del fenómeno a estudiar, como magnitud, intensidad, recurrencia, entre otros, para analizar la vulnerabilidad y establecer los niveles de riesgo que permitan la toma de decisiones en la gestión del riesgo de desastres.

6.3 ORGANIZACIÓN FRENTE A UNA EMERGENCIA

6.3.1 GRUPO DE TRABAJO PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES

Mediante la Resolución Directoral Nº 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.

6.3.2 BRIGADA HOSPITALARIA

Actualmente, según Resolución Directoral Nº 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.

6.3.3 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 Nº 060-2024-OAJ-DR/DRS.T/GOB.REG.TACNA, donde 7 son brigadistas hospitalarios a la vez.

6.3.4 BRIGADA DE SALUD PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES

Actualmente se cuenta con 19 Brigadistas de Salud para Emergencias y Desastres de la Dirección Regional de salud Tacna - 2026 , de los cuales 03 laboran en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna, reconocidos mediante Resolución Directoral Nº 541-2026-OAJ-OPCED-DR/DRS.T/GOB.REG.TACNA.



6.3.5 SISTEMA DE COMANDO HOSPITALARIO

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° 08
RESPONSABLES DE LAS FUNCIONES DEL SISTEMA DE COMANDO DE INCIDENTES HOSPITALARIO

FUNCIÓN	CARGO	
	EN DÍAS Y HORAS HÁBILES	EN DÍAS Y HORAS NO HÁBILES
Mando	- **Director Ejecutivo del Hospital Hipólito Unanue de Tacna/** Máxima autoridad	- **Jefe de guardia Hospitalaria**
Seguridad	- **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/Personal nombrado de turno del área de Seguridad y Vigilancia** - **Jefe de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental/Personal Programado y/o retén**
Información pública	**Relacionador/a Público**	- **Personal del Departamento de Servicio Social de turno** - Relacionador Público
Enlace	- **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**
Planificación	**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
Operaciones	- **Jefe del Departamento de Emergencias y Cuidados Críticos** - **Jefe de guardia Hospitalaria**	**Jefe de guardia Hospitalaria/Médico de triaje del Servicio de Emergencia**
Logística	- **Jefe del Departamento de Enfermería/Supervisor (a) de turno del Departamento de Enfermería** **FUERZA TAREA:** - Jefe del Departamento de Farmacia - Jefe del Departamento de Nutrición y Dietética - Equipo técnico de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres - Responsable del Área Funcional de Seguridad y Salud en el Trabajo	- **Jefe del Departamento de Enfermería/Supervisor (a) de turno del Departamento de Enfermería** **FUERZA TAREA:** - Representante del Departamento de Farmacia - Equipo técnico de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres

Administración y finanzas	- **Jefe de la Oficina de Administración** **FUERZA TAREA:** - Jefe de la Unidad de Economía - Jefe de la Unidad de Logística - Jefe de la Unidad de Recursos Humanos	- **Jefe de la Oficina de Administración** **FUERZA TAREA:** - Jefe de la Unidad de Economía - Jefe de la Unidad de Logística - Jefe de la Unidad de Recursos Humanos

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

También 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 Nª 15).

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.

En caso de víctimas en masa o la afectación de un servicio de nuestra entidad hospitalaria por eventos generados por efectos del Fenómeno el Niño, se realizará la implementación o traslado a los ambientes del servicio de ex emergencia o en la sede de Viñani, para la continuidad de la atención, así mismo, se implementará la oferta móvil complementaria según lo determine el Grupo de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres.

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 ° 09
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° 08)	**Área de expansión interna:** **PROPUESTA 1:** Ubicado por la puerta de ingreso de la Av. 2 de Mayo, al costado del módulo de Seguridad. **PROPUESTA 2:** Ubicado por la puerta de ingreso de personal, de la Calle Federico Barreto frente a las ventanillas de admisión. **Área de expansión externa:** **PROPUESTA 1:** Losa deportiva, ubicado en la urbanización Las Camelias.

E	ÁREA DE ESPERA	Lugar donde se concentran los recursos disponibles mientras esperan ser asignados.	Formato 211 Registro y Control de recursos (Anexo N° 09)	**Área de expansión interna:** **PROPUESTA 1:** Hospital de Dia. **PROPUESTA 2:** Ubicado por la puerta de ingreso de personal, de la Calle Federico Barreto frente a las ventanillas de admisión. **Área de expansión externa:** **PROPUESTA 1:** Losa deportiva, ubicado en la urbanización Las Camelias.
ACV	ÁREA DE CONCENTRACIÓN DE VÍCTIMAS Y TRIAJE	Instalación donde se efectúa la estabilización, clasificación y direccionamiento de las víctimas de un incidente.	Formato 207 Registro de pacientes (Anexo N° 10)	**Área de expansión interna:** **PROPUESTA 1:** Plataforma donde se encuentra el Servicio de Emergencia, ubicado por la puerta de ingreso de la Av. 2 de Mayo. **PROPUESTA 2:** Plataforma ubicado por la puerta de ingreso de la calle Federico Barreto, frente a consultorios externos. **Área de expansión externa:** **PROPUESTA 1:** Losa deportiva, ubicado en la urbanización Las Camelias

6.4 ACTIVIDADES POR OBJETIVOS

Cada objetivo se encuentra identificada con sus respectivas actividades en forma detallada, como unidad de medida, programación de metas físicas, programación de metas presupuestales y responsable (Ver Anexo Nª 01).

Así mismo, 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° 10
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 Nº 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. O1.	Director Ejecutivo del HHUT/ GTGRD
4. Activación del EMED del HHUT conforme a la Directiva Nº 250-2018 MINSA/DIGERD, aprobada con R.M. 628-2018 / MINSA	Director Ejecutivo del HHUT / Máxima autoridad presente.

Objetivo Específico 2: Brindar atención médica oportuna y sostenida a la población afectada frente a la ocurrencia de emergencias o desastres por efectos del Fenómeno El Niño 2026-2027.

TABLA N° 11
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	PROGRAMACIÓN	
		DEL 10 DE JULIO AL 11 DE AGOSTO DEL 2026	DEL 15 DE AGOSTO DEL 2026 AL 30 DE ABRIL DEL 2027
1. Elaboración y aprobación del "PLAN DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA FRENTE A LOS EFECTOS DEL FENÓMENO EL NIÑO 2026-2027"	**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 Nº 250-2018 MINSA/DIGERD, aprobada con R.M. 628-2018 / MINSA	**DIRECTOR EJECUTIVO DEL HHUT**		**X**

Objetivo Específico 3: Articular el presente "Plan del Hospital Hipólito Unanue de Tacna frente a los efectos del Fenómeno El Niño 2026-2027" con el "Protocolo para implementar la respuesta frente a emergencias y desastres del Hospital Hipólito Unanue de Tacna 2026-2027".

TABLA N° 12
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 y Demanda adicional

6.5 PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO

Para el desarrollo de las actividades identificadas en el presente "Plan del Hospital Hipólito Unanue de Tacna frente a los efectos del Fenómeno El Niño 2026-2027", será con recursos disponibles del PP 068 y solicitando presupuesto a través de una demanda adicional.

6.6 SEGUIMIENTO 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.

VII. RESPONSABILIDADES

Las responsabilidades estarán a cargo de los departamentos, Servicios, Oficinas, Unidades y Áreas, que realizarán la ejecución de actividades programadas que se encuentra dentro de la matriz frente a los efectos del Fenómeno El Niño 2026-2027 del Hospital Hipólito Unanue de Tacna.

VIII. ANEXOS

Anexo 01 : Matriz de Programación de metas físicas y presupuestales.
Anexo 02 : Declaración de alertas.
Anexo 03 : Procedimiento para la declaratoria de alerta frente a emergencias y desastres.
Anexo 04 : Flujograma de cadena de llamadas.
Anexo 05 : Flujograma del Sistema de comando de salud.

Anexo 06 : Formulario de Reporte Radial IPRESS
Anexo 07 : Evaluación de daños y análisis de necesidades de salud
Anexo 08 : Instrucciones para llenar el formulario Resumen del Incidente (SCI 201).
Anexo 09 : Registro y control de recursos (SCI-211).
Anexo 10 : Formulario SCI – 207 Registro de pacientes atendidos.
Anexo 11 : Directorio del Grupo de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres.
Anexo 12 : Directorio de los Brigadistas Hospitalarios del Hospital Hipólito Unanue de Tacna.
Anexo 13 : Directorio de los Brigadistas de Intervención Inicial del Hospital Hipólito Unanue de Tacna.
Anexo 14 : Directorio de Salud para Emergencias y Desastres del Hospital Hipólito Unanue de Tacna.
Anexo 15 : Directorio Telefónico para la coordinación interinstitucional.
Anexo 16 : Red radial de telefonía, incluyendo los espacios de monitoreo de emergencias y desastres (EMED) y COE Salud.
Anexo 17 : Directorio de Anexos Telefónicos del Hospital Hipólito Unanue de Tacna.



ANEXO N° 01
MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE METAS FÍSICAS Y PRESUPUESTALES.

PROPUESTA DE MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE METAS FÍSICAS Y PRESUPUESTALES DEL PLAN DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA FRENTE A LOS EFECTOS DEL FENÓMENO EL NIÑO 2026-2027

EJECUTORA 401: HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA

Estructura programática operativa

IETIVO GENERAL DEL PLAN: Responder oportunamente ante un incremento en la demanda de atención de pacientes, producida por emergencias y desastres ocasionados por eventos adversos frente a los efectos del Fenómeno El niño 2026-2027, que afecten la vida y d de las personas y garantizar la capacidad de respuesta de nuestra entidad hospitalaria.

Objetivos específicos	Lineas de Acción	Actividad	Unidad de medida	PROGRAMACIÓN DE METAS FÍSICAS					PROGRAMACIÓN DE METAS PRESUPUESTALES					RESPONSABLE
				META FISICA PROGRAMADA					META PRESUPUESTAL PROGRAMADA					
				AÑO 2026		AÑO 2027			AÑO 2026		AÑO 2027			
				POI	DEMANDA ADICIONAL	POI	DEMANDA ADICIONAL	TOTAL PROGRAMADO META FÍSICA	POI	DEMANDA ADICIONAL	POI	DEMANDA ADICIONAL	TOTAL PROGRAMADO META PRESUPUESTAL	
Objetivo pecifico 1: otimizar la pacidad de puesta del rsonal de salud del Hospital Hipólito nanue de na, ante la fluencia asiva de acientes.	Gestión de recursos para la continuidad de la atención de los servicios de salud, para fortalecer la capacidad de respuesta de los Establecimientos de salud en riesgos y/o afectados por efectos del FEN	Actividad 1: Adquisición de carpas.	INFRAESTRUCTURA MÓVIL				1	1				S/ 140,000.00	S/ 200,000.00	UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES
		Actividad 2: Adquisición de equipos biomedicos y electromecanicos.					1	1				S/ 50,000.00		
		Actividad 3: Adquisición de mobiliario.					1	1				S/ 10,000.00		
	Coordinación institucional e interinstitucional	Actividad 1: Realizar reuniones con el Grupo de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres del HHUT para la validación del Plan del Hospital Hipólito Unanue de Tacna frente a los efectos del Fenómeno El Niño 2026-2027, así como la organización del Grupo de Trabajo para una oportuna respuesta a fin de fortalecer la coordinación a nivel de departamentos, servicios, oficinas y unidades, con sus oficinas administrativas y asistenciales, en materia de Gestión de Riesgo de Desastres.	INFORME	1				1	S/ -				S/ -	UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES
		Actividad 2: Realizar la documentación necesaria para la coordinacion interinstitucional con las entidades de primera respuesta para solicitar el apoyo con acciones de su competencia: Intervenir y canalizar los desagues pluviales que ingresan por la puerta de ingreso de vehiculos, ubicado en la av. dos de mayo, cuyas aguas inundan la plataforma, asi como los defectos topograficos que permiten que las aguas pluviales ingresen por la puerta de emergencia, ubicado en la calle Federico Barreto.	INFORME	1				1	S/ -				S/ -	UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES
	Acciones comunicacionales relacionadas al Fenómeno El Niño.	Actividad 1: Publicación del Plan del Hospital Hipólito Unanue de Tacna frente a los efectos del Fenómeno El Niño 2026-2027, a traves del portal institucional (www.hospitaltacna.gob.pe).	ACCIÓN COMUNICACIONAL	1				1					S/ -	UNIDAD DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA/UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES
		Actividad 2: Difusión por canales virtuales (redes sociales, portal institucional) de mensajes de prevención ante adversidades y enfermedades relacionadas a los efectos del Fenómeno El Niño y lluvias intensas, 2026-2027.	ACCIÓN COMUNICACIONAL	1		1		2					S/ -	
		Actividad 3: Difusión sobre mensajes del uso racional de agua, como medida preventiva sobre los posibles efectos del Fenómeno el Niño, por medio de perifoneo en el hospital.	ACCIÓN COMUNICACIONAL	4		4		8					S/ -	

ojetivos pecificos	Lineas de Acción	Actividad	Unidad de medida	PROGRAMACIÓN DE METAS FÍSICAS					PROGRAMACIÓN DE METAS PRESUPUESTALES					RESPONSABLE
				META FISICA PROGRAMADA				TOTAL PROGRAMADO META FÍSICA	META PRESUPUESTAL PROGRAMADA				TOTAL PROGRAMADO META PRESUPUESTAL	
				AÑO 2026		AÑO 2027			AÑO 2026		AÑO 2027			
				POI	DEMANDA ADICIONAL	POI	DEMANDA ADICIONAL		POI	DEMANDA ADICIONAL	POI	DEMANDA ADICIONAL		
bjetivo ecifico 1: timizar la acidad de puesta del rsonal de alud del ospital lipólito anue de na, ante la fluencia asiva de icientes.	Desarrollo de capacidades del personal de la salud para la preparación y respuesta frente a los efectos del Fenómeno El Niño.	Actividad 1: Solicitar Asistencia Técnica a la DIRESA TACNA para el personal de Laboratorio del HHUT, en las etapas pre analítica, analítica y post analítica en la toma de muestra e identificación de enfermedades trazadoras como metaxenicas, zoonoticas, virus respiratorios, etc., con la finalidad de fortalecer las competencias del personal para una adecuada respuesta durante las emergencias y desastres frente a los efectos del Fenómeno El Niño.	PERSONA CAPACITADA		5		5	10		S/ -		S/ -	S/ -	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMIA PATOLOGICA
		Actividad 2: Fortalecer las capacidades del equipo de gestión y el Grupo de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres con relación a la organización y funcionamiento de los servicios de salud priorizando los servicios críticos de nuestra entidad hospitalaria ante los eventos adversos que se puedan presentar por efectos del Fenómeno El Niño.	ACTA		1			1		S/ -			S/ -	UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES
		Actividad 3: Fortalecer mediante asistencias tecnicas las competencias del personal de salud de Departamento de Gineco-Obstetricia, a fin de garantizar la continuidad de atención de los servicios de salud sexual y reproductiva a gestantes en emergencias obstétricas: Manejo de claves roja, amarillo, azul y Parto humanizado.	INFORME	1				1	S/ -				S/ -	DEPARTAMENTO DE GINECO-OBSTETRICIA
		Actividad 4: Fortalecer las capacidades del personal en temas de Bioseguridad, manejo de residuos sólidos, diagnóstico clinico y tratamiento oportuno de Dengue y vigilancia epidemiológica post desastre para la preparacion y respuesta ante los efectos del Fenómeno El Niño.	PERSONA CAPACITADA				100	100				S/ 500.00	S/ 500.00	UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL
		Actividad 5: Fortalecer las capacidades del personal de salud, sobre los servicios de Telemedicina (Teleconsultas, Teleinterconsultas) a través de asistencias técnicas virtuales o presenciales en el marco del diagnóstico, tratamiento y manejo de la morbilidad frente a los efectos del Fenómeno El Niño.	INFORME	1				1	S/ -				S/ -	UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
		Actividad 6: Promover la participación de los miembros del Grupo de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres en los ejercicios de simulación por los efectos del Fenómeno El Niño 2026-2027.	INFORME	1				1	S/ 50.00				S/ 50.00	UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES
		Actividad 7: Asistencia técnica virtual o presencial al personal de salud del Departamento de Salud Mental del hospital Hipólito Unanue de Tacna para la conformación de los equipos de salud mental para atender a las personas afectadas por los efectos del Fenómeno El Niño 2026-2027, asi como para la implementación de la Guia Técnica de Primeros Auxilios Psicológicos.	INFORME	1		1		2	S/ 75.00		S/ 150.00		S/ 225.00	DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL
		Actividad 8: Ejercicio del manejo de la ficha de Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades de salud (EDAN Salud) frente a los efectos del Fenómeno El Niño.	INFORME	1				1	S/ 50.00				S/ 50.00	UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES

Objetivos específicos	Lineas de Acción	Actividad	Unidad de medida	PROGRAMACIÓN DE METAS FÍSICAS					PROGRAMACIÓN DE METAS PRESUPUESTALES					RESPONSABLE
				META FISICA PROGRAMADA					META PRESUPUESTAL PROGRAMADA					
				AÑO 2026		AÑO 2027			AÑO 2026		AÑO 2027			
				POI	DEMANDA ADICIONAL	POI	DEMANDA ADICIONAL	TOTAL PROGRAMADO META FÍSICA	POI	DEMANDA ADICIONAL	POI	DEMANDA ADICIONAL	TOTAL PROGRAMADO META PRESUPUESTAL	
Objetivo específico 1: Optimizar la capacidad de respuesta del personal de salud del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, ante la afluencia masiva de pacientes.	Disponibilidad de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios para la atención de enfermedades trazadoras	Actividad 1: Monitoreo y evaluación de la disponibilidad de productos farmacéuticos y dispositivos médicos en la IPRESS, para mantener un nivel óptimo de disponibilidad de los productos farmacéuticos necesarios para la atención en salud de las enfermedades trazadoras (IRAS, EDAS, Leptospirosis, Malaria, Parasitosis, Dengue, entre otros), según corresponda.	INFORME	1				1	S/ -				S/ -	DEPARTAMENTO DE FARMACIA
		Actividad 2: Monitorizar las condiciones de almacenamiento de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios en la IPRESS en el marco de las Buenas Practicas de Almacenamiento según corresponda, para identificar las amenazas frente a los efectos del Fenómeno El Niño en las farmacias de las IPRESS y fortalecerlas, tomando medidas oportunas con la finalidad de preservar la calidad de los productos farmacéuticos para su uso adecuado.	INFORME	1				1	S/ -				S/ -	
	Mantenimiento de establecimientos de salud priorizados ante efectos del Fenómeno El Niño	Actividad 1: Mantenimiento del Servicio de Emergencia, en la Cobertura de techo, instalación de Baden en el ingreso al Servico de emergencia, Mantenimiento de sistema electrico, instalación de tanque de agua, Mantenimiento de Ambulancias, Mantenimiento de torre y antena de radio base	MANTENIMIENTO		1			1		S/ 567,000.00			S/ 1,729,400.00	UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO
		Actividad 2 : Mantenimiento del Servicio de Cuidados críticos, en el Mantenimiento de muros, ventanas, mejoramiento de los servicios higienicos y lavamanos, mantenimiento de las redes de agua, Mantenimiento de equipos biomédicos, Mantenimiemnto de UPS, redes electricas independización de pozo a tierra.	MANTENIMIENTO		1			1		S/ 183,500.00				
		Actividad 3: Mantenimiento del Centro quirurgico, en el Mantenimiento de muros, ventanas, mejoramiento de los servicios higienicos y lavamanos, instalación de tanque de agua con sistema de distribución y transformadores	MANTENIMIENTO		1			1		S/ 331,900.00				
		Actividad 4: Mantenimiento del Servicio de Neonatología, en el Mantenimiento de muros, ventanas, mejoramiento de los servicios higienicos y lavamanos, Mantenimiento de equipos biomédicos, Mantenimiemnto de sistema electrico, pozo a tierra instalación de nuevos puntos de tomacorrientes y grupo electrógeno	MANTENIMIENTO		1			1		S/ 288,500.00				
		Actividad 5: Mantenimiento de Casa de Fuerza, en el Mantenimiento de redes de agua y desague, mantenimiento de planta de agua, tanques de reservorio, compra de tanques de agua e instalación, Mantenimiento de Grupo eletrógeno, Mantenimiento de calderas, Mantenimiento de tablero de distribución y transformadores	MANTENIMIENTO		1			1		S/ 355,000.00				
		Actividad 6: Cobertura del techo del Pabellón de apoyo al diagnóstico, para su culminación en el área de laboratorio central.	MANTENIMIENTO		1			1		S/ 3,500.00				

bjetivos pecíficos	Lineas de Acción	Actividad	Unidad de medida	PROGRAMACIÓN DE METAS FÍSICAS					PROGRAMACIÓN DE METAS PRESUPUESTALES					RESPONSABLE
				META FISICA PROGRAMADA					META PRESUPUESTAL PROGRAMADA					
				AÑO 2026		AÑO 2027			AÑO 2026		AÑO 2027			
				POI	DEMANDA ADICIONAL	POI	DEMANDA ADICIONAL	TOTAL PROGRAMADO META FÍSICA	POI	DEMANDA ADICIONAL	POI	DEMANDA ADICIONAL	TOTAL PROGRAMADO META PRESUPUESTAL	
bjetivo ecífico 1: timizar la acidad de puesta del rsonal de alud del lospital lipólito anue de na, ante la fluencia asiva de acientes.	Análisis, monitoreo y alerta de los daños ocasionados por el Fenómeno El Niño	Monitorizar, procesar y analizar las amenazas, los daños a la salud a nivel del hospital frente a los efectos del Fenómeno El Niño, para la oportuna toma de decisiones e intervención en los servicios de salud, a través del Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres (EMED Salud) del Hospital.	REPORTE	1		1		2	S/ 50.00		S/ 50.00		S/ 100.00	UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES - EMED
bjetivo ecífico 2: Brindar tención nédica ortuna y tenida a la oblación tada frente ocurrencia de rgencias o astres por ctos del ómeno El ño 2026-2027.	Vigilancia epidemiológica y saneamiento ambiental	Actividad 1: Acondicionamiento de UVICLIN para casos de DENGUE.	INFORME				1	1				S/ 40,000.00	S/ 59,000.00	UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL
		Actividad 2: Adquisición de equipos y reactivos para analisis de calidad de agua para realizar el monitoreo y supervisión de la calidad de agua para el consumo humano, manejo de residuos sólidos y control vectorial, según el escenario de riesgo entomológico relacionadas a los efectos del Fenómeno El Niño.	INFORME				1	1				S/ 10,000.00		
		Actividad 3: Adquisición de hipoclorito, desinfectantes, lavamanoss clinico con dispensadores de jabón y alcohol gel.	INFORME				1	1				S/ 5,000.00		
		Actividad 4: Adquisición de plaguicidas y rodenticias para control vectorial.	INFORME				1	1				S/ 4,000.00		
	Coordinación y despliegue de recursos (materiales y humanos) al Departamento, servicio o unidad de la entidad hospitalaria afectado	Actividad 1: Movilización de recursos materiales y Equipos disponibles al área, departamento, servicio o unidad afectada .	INFORME	1		1		2	S/ -		S/ -		S/ -	DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA/ UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO
		Actividad 2: Realizar la convocatoria de brigadas de emergencias y desastres y personal de salud para la atención de salud por efectos del Fenómeno El Niño.	INFORME	1		1		2	S/ -		S/ -		S/ -	UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES

Objetivos Específicos	Lineas de Acción	Actividad	Unidad de medida	PROGRAMACIÓN DE METAS FÍSICAS					PROGRAMACIÓN DE METAS PRESUPUESTALES					RESPONSABLE
				META FISICA PROGRAMADA				TOTAL PROGRAMADO META FÍSICA	META PRESUPUESTAL PROGRAMADA				TOTAL PROGRAMADO META PRESUPUESTAL	
				AÑO 2026		AÑO 2027			AÑO 2026		AÑO 2027			
				POI	DEMANDA ADICIONAL	POI	DEMANDA ADICIONAL		POI	DEMANDA ADICIONAL	POI	DEMANDA ADICIONAL		
Objetivo específico 2: Brindar atención médica oportuna y atenida a la oblación tada frente ocurrencia de rgencias o astres por ectos del nómeno El ño 2026-2027.	**Evaluación de la infraestructura y equipamiento de los servicios afectados**	Actividad 1: Realizar el monitoreo de los daños y el análisis de necesidades según la información hospitalaria remitida por los departamentos, servicios y unidades al Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres (EMED - Salud) del Hospital mediante el EDAN Salud o reporte de situación, dependiendo del evento.	REPORTE	1		1		2	S/ -		S/ -		S/ -	UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES/UNIDAD DE SERVICIOS GENRALES Y MANTENIMIENTO
	Reorganización de los servicios para la atención oportuna en los servicios afectados	Actividad 1: Implementación del área de expansión interna y externa en caso de una atención masiva.	INFORME	1		1		2						UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES/UNIDAD DE SERVICIOS GENRALES Y MANTENIMIENTO
	Continuidad de los servicios de salud afectados	Actividad 1: Atender con los servicios de Telemedicina (Teleinterconsultas, Teleconsultas, Telemonitoreos y Teleorientaciones) en la IPRESS a la población afectada por los efectos del Fenómeno El Niño.	ATENCIÓN POR TELEMEDICINA	10		10		20	S/ -		S/ -		S/ -	UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
	Vigilancia epidemiológica y control de brotes	Actividad 1: Activar la vigilancia epidemiologica con posterioridad a desastre en el hospital para identificar y monitorear los daños a la salud, incluyendo enfermedades como IRA, EDA, malaria, dengue y otras arbovirosis.	INFORME				1	1				S/ 300.00	S/ 300.00	UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL

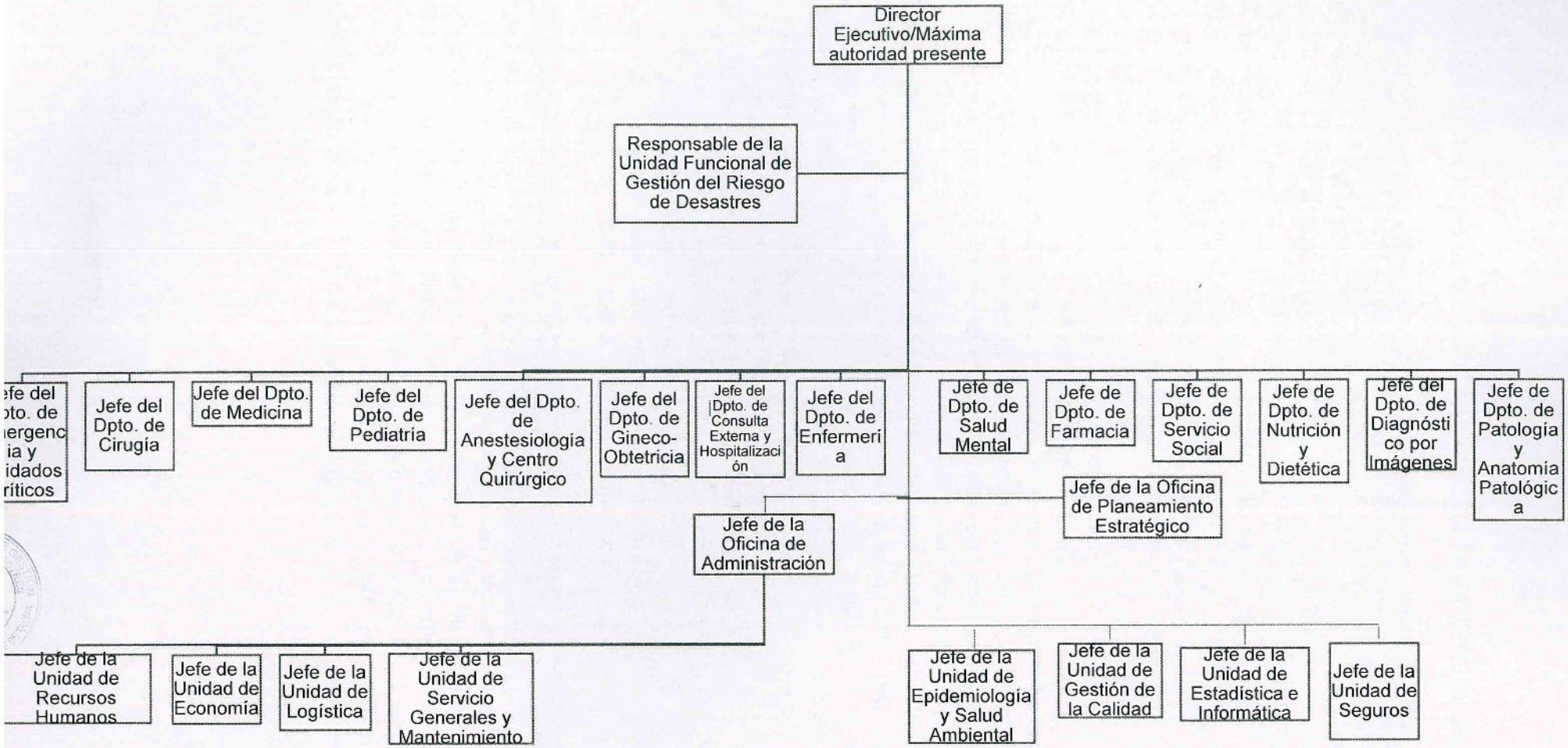
ANEXO N° 02
DECLARACIÓN DE ALERTAS

ESTADO DE ALERTA	CONDICIÓN	ACCIONES	PREPARATIVOS	ACTIVACIÓN DEL PLAN
Alerta verde	**Situación de expectativa ante posible ocurrencia** de un evento adverso o destructivo	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
Alerta amarilla	Situación que se establece cuando se recibe la información sobre la **Inminente o alta probabilidad de ocurrencia** 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.
Alerta roja	**Situación que se establece cuando se han producido daños** 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.

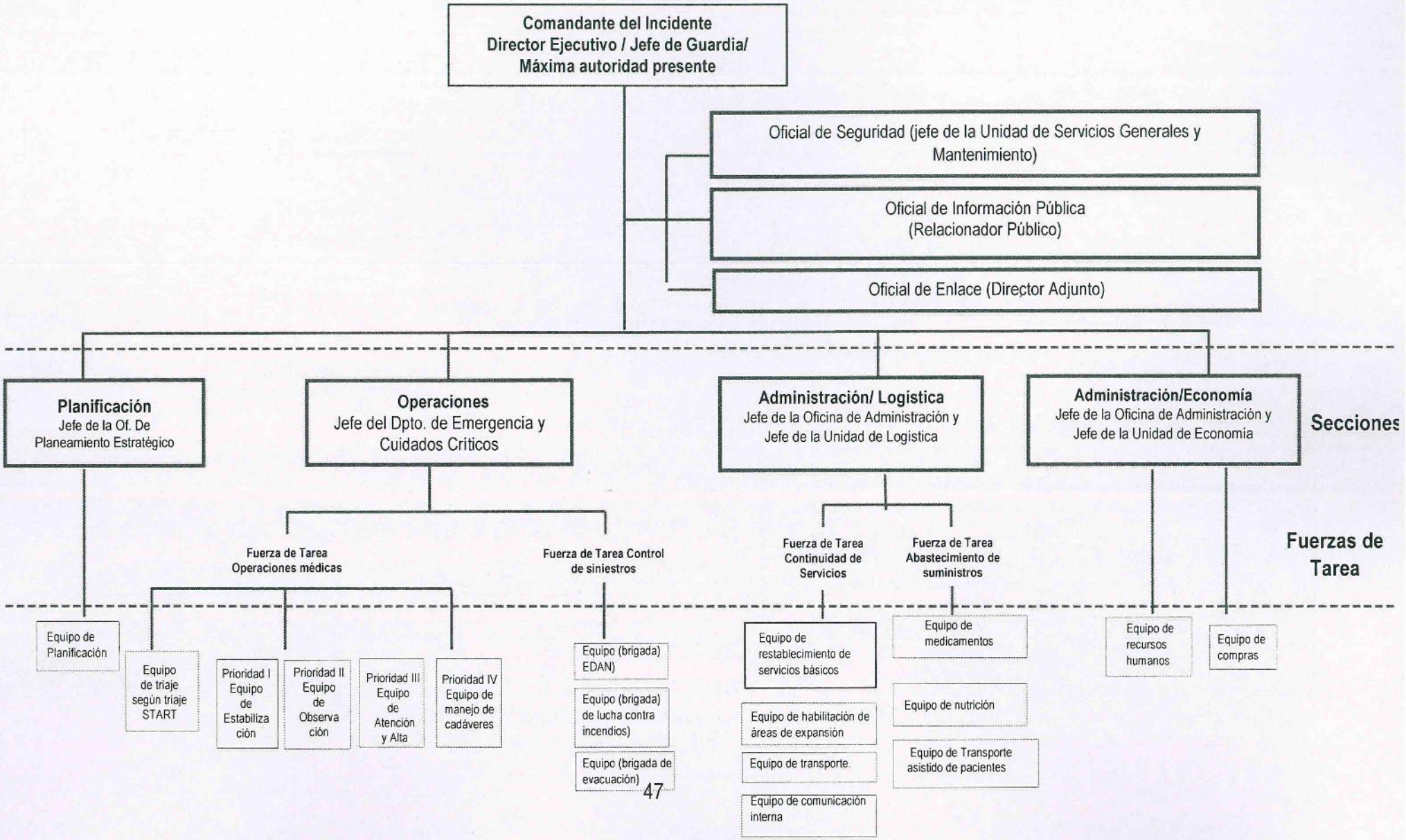
ANEXO N° 03
PROCEDIMIENTO PARA LA DECLARATORIA DE ALERTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES

DECLARATORIA DE ALERTA		
RESPONSABLE DE LA DECLARATORIA DE ALERTA	**SITUACIONES QUE COINCIDAN CON LA DECLARATORIA DE ALERTA**	**RELACIÓN ENTRE LA DECLARATORIA DE ALERTA Y EL PLAN**
La autoridad que le corresponde la declaratoria de alerta es el Director Regional de salud Tacna: DR. EDGAR HERNAN TEJADA VASQUEZ	**ALERTA VERDE:** ▪ Ante la posible ocurrencia de un evento adverso o destructivo, lo cual determina que las dependencias de salud efectúen acciones de preparativos. **ALERTA AMARRILLA:** ▪ 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. **ALERTA ROJA:** ▪ 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.	**EN ALERTA VERDE:** ▪ Se deberá revisar / actualizar y aprobar el Plan según la ocurrencia de un posible evento adverso específico. **EN ALERTA AMARILLA:** ▪ Se deberán implementar y ejecutar las acciones contenidas en el Plan aprobado. **EN ALERTA ROJA:** ▪ Se deberán ejecutar las acciones de respuesta contenidas en el Plan aprobado.
FINALIZACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA DECLARATORIA DE ALERTA		
La declaratoria sobre la finalización de la alerta es realizada por la misma autoridad que la originó.	Situaciones que condicionan la finalización de alerta: - Nuevos conocimientos sobre el evento previsible que permite establecer que no ocurrirá o que dejo de ser una amenaza. - Una alerta posterior sobre un mismo evento y zona comprometida anula la anterior. El control de la situación o de los daños ponen fin a la Alerta Roja.	

ANEXO N° 04
FLUJOGRAMA DE CADENA DE LLAMADAS



ANEXO N° 05
FLUJOGRAMA DEL SISTEMA DE COMANDO DE SALUD



ANEXO N° 06
FORMULARIO DE REPORTE RADIAL IPRESS

PERÚ | Ministerio de Salud | Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud

REPORTE RADIAL IPRESS N° _____

I. INFORMACIÓN GENERAL

I-1	Evento:	I-2	Día del Evento: / Hora estimada:
	Riesgos asociados:	I-4	Fecha de reporte: / Hora de reporte:
I-3	IPRESS: / UBICACIÓN:		(PARA SER LLENADO POR EL OPERADOR DE RADIO)

II. DAÑOS

Vida y Salud			CANTIDAD	OBSERVACIONES
II.1	PERSONAL DE SALUD	Lesionados		
II-2		Fallecidos		
II-3		Desaparecidos		
II-4	POBLACIÓN GENERAL	Lesionados		
II-5		Fallecidos		
II-6		Desaparecidos		

Daño en Infraestructura*			
II-7	NO	SI	DESCRIPCIÓN

Operatividad de la IPRESS				
II-8	No Afectado	Afectado Operativo	Inoperativo	OBSERVACIONES

Servicios Básicos afectados		NO	SI	DESCRIPCIÓN
II-9	Agua*			
II-10	Energía eléctrica*			
II-11	Gas Medicinal			
II-12	Comunicaciones			

III. DISPONIBILIDAD

III.1 RECURSOS HUMANOS DISPONIBLES*	III.2 MEDIOS DE COMUNICACIÓN DISPONIBLES*

IV. NECESIDADES INMEDIATAS PARA ATENCIÓN

IV-1 Acciones urgentes para continuar con atención	IV-2 Requerimientos
Expansión hospitalaria: SI ( ) NO ( ) Establece SCS: SI ( ) NO ( ) IPRESS de anillo de contención: Otros:	Recursos Humanos: Medicamentos e insumos: Oferta Móvil:

V. LOGISTICA DE LA QUE DISPONE

Para las 2 horas	Para las 6 horas	Para las 24 horas

Nombre y apellido del informante: _____ Medio de reporte: _____ Nombre y firma del Responsable del Reporte

(PARA DER LLENADO POR EL OPERADOR DE RADIO)

(*Datos prioritarios a ser considerados)

ANEXO N° 07
EVALUACION DE DAÑOS Y ANALISIS DE NECESIDADES DE SALUD

Formulario Preliminar

I. INFORMACIÓN GENERAL

Zona afectada:

Departamento: | Provincia:

Distrito: | Localidad (caserío, anexo y otros):

II. ACCESO

Vías de acceso disponibles para llegar a la zona afectada:

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

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

5. Ruta alterna:

III CARACTERÍSTICAS DEL EVENTO GENERADOR DE DAÑOS:

1. DIA Y HORA DE OCURRENCIA: _____
2. EVENTO GENERADOR: _____
3. DESCRIPCIÓN DEL EVENTO : _____ _____

_____

_____

4. EVENTOS SECUNDARIOS : _____

_____

_____

IV DAÑOS GENERALES

1. **Población Total:** _____ 2. **Población Damnificada:** _____

3. **Viviendas :** Total: = Habitables: + Inhabitable: + Destruidas:

4. **Afectación de servicios básicos:**

Agua potable: _____

Desagüe: _____

Energía eléctrica: _____

Comunicaciones: _____

Transporte: _____

V. DAÑOS A LA SALUD

1. Heridos:

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

2. Número de Muertos:_____ 3. Número de desaparecidos: _____

4. Personal de Salud afectado:

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

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

Establecimiento de Salud	Funcionamiento del Servicio de Salud				Observaciones
	Funciona		No funciona	¿Por qué? Indicar daños a la infraestructura, equipamiento, otros	
	Total-mente	Parcial-mente			

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

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____

VII REQUERIMIENTO DE APOYO EXTERNO PARA EJECUCIÓN DE ACCIONES PRIORITARIAS

Medicamentos y Suministros:

Artículo	Presentación	Cantidad	Prioridad

Equipos:

Equipo	Fuente de energía	Cantidad	Prioridad

Recursos Humanos:

Profesión/oficio	Especialidad	Cantidad	Prioridad

COORDINACIONES REALIZADAS HASTA EL MOMENTO:

_____

_____

_____

_____

_____

Lugar: _____ Fecha: _____ Hora: _____

Responsable del reporte: _____ Cargo o función: _____

Establecimiento de Salud: _____

_____

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

Teléfono : (01) 6119933 // Cel 946285617
Radio : Gama HF 7.780.o KHZ (convergencia - Central Minsa)
Gama VHF Canal 1 (OCCA-99)
Tetra 605 (COE Salud), 603 (Central MINSA) - Lima
E-mail : coesalud@minsa.gob.pe

ANEXO N° 08

FORMATO 201 INFORMACIÓN DEL INCIDENTE

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 yaislamiento.
5	Objetivo(s) inicial(s)	Escriba de manera corta, concisa y clara, el o los objetivos para elmanejo 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 seleccionadoscomo 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, **las estrategias y tácticas** 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.
NOTA	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):

13. Resumen de las Acciones:		
Fecha y hora:		
SCI 201	Página 3 de 4	11. Comandante del Incidente (Nombres y Apellidos):

1. Nombre del Incidente:	2. Fecha de Preparación:	3. Hora de Preparación:

14. Organización Actual:



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

ANEXO N° 09
FORMATO 211 REGISTRO Y CONTROL DE RECURSOS

NOMBRE DEL INCIDENTE:
FECHA Y HORA DE PREPARACIÓN:
LUGAR DE REGISTRO:

	A. SOLICITUD DE RECURSO:			B. ARRIBO REAL:	C. SUMINISTRADO POR:			D. RECURSOS:			E. DESMOVILIZADO	
1. POR QUIEN?:	2. FECHA Y HORA:	3. CLASE:	4. TIPO:	5. FECHA Y HORA:	6. INSTITUCIÓN	7. MATRÍCULA:	8. NÚMERO PERSONAS:	9. ESTADO DE LOS RECURSOS:			10 .POR QUIEN:	11. FECHA Y HORA:
								DISPONIBLE	NO DISPONIB	ASIGNADO A:		

NOMBRE DEL CI: _____

ANEXO N° 10

FORMATO 207 REGISTRO DE PACIENTES ATENDIDOS

Propósito: Llevar el registro y control de los pacientes atendidos en el ACV o en la UnidadMédica (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 deClasificación del ACV o del Líder de la UM.

REGISTRO DE PACIENTES ATENDIDOS

1.Nombre del Incidente:

2.Lugar de Registro:

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

10. Preparado por:_____.

ANEXO N° 11

DIRECTORIO DEL GRUPO DE TRABAJO PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES 2026

	MIEMBROS DEL GTGRD	NOMBRES Y APELLIDOS	N° CELULAR
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 CHAIÑA 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	945 699 202
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. AMILCAR LUIS TINOCO SALAZAR	987 322 945
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	982 818 564
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	BACH. ING. HENRY ARTHUR TICONA CHECALLA	977 176 115
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, Agosto 2026

ANEXO N° 12

DIRECTORIO DE LOS BRIGADISTAS HOSPITALARIOS DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA 2026

APELLIDOS	NOMBRES	CELULAR	CORREO
Apaza Charca	Alberto Fernando	951841666	psfernandoapaza@gmail.com
Vildoso	Augusto Octavio	989778830	vildosoaugusto@gmail.com
Colque Huanca	Aurelia	985721700	aurelia_libra@hotmail.com
Maquera Sanjines	Carlos Alberto	976644421	carlosmaquera4@hotmail.com
Saenz Cordova	Carlos Alberto	952913643	csaenzc2001@hotmail.com
Quiroga Gutierrez	Carmen Guadalupe	952851854	carlupe2011@hotmail.com
Villaverde Alarcón	Delsy Katty	968179700	delsykattyvillaverde@gmail.com / delsy.va@hotmail.com
Bedregal Morales	Elena	952669242	elenabedregal@hotmail.com
Aguilar Urdanivia	Gabriela René de Lourdes	955688591	-
Jimenez Estalla	Gloria	974221144	gloriajimenezestalla@gmail.com
Castillo Loza	Guadalupe Dionicia	916119946	gudapeca2@gmail.com
Villar Agurto	Irma	952850376/952119709	imavill@outlook.com
Mamani Velasquez	Isabel Magaly	952005551	isabelmav@hotmail.com
Medina Camarena	Isabel Paulina	963631163	isabelpmc06@hotmail.com
Portugal Zambrana	Juan Fernando	952865050	juan_gladys@hotmail.com
Fernández Flores	Juana Margarita	952675816	juanafernandez@gmail.com / juana.fernandez.flores1960@gmail.com
Soto Mauro	Juana Soledad	952991580	soledad_soto27@hotmail.com
Zamata Choque	Haydee Francisca	933913369	haydeezamata60@gmail.com
Chambilla de Martinez	Lourdes Cristina	992606309	lula_chambilla@hotmail.com (*)/ ***Destaque***
Mamani Ramos	Luz Mercedes	995559078	luzgad@gmail.com
Saavedra Albarracín	Malena Judith	988240460	malenasaavedra76@gmail.com
Tintaya Chavez	María Luisa	950149170	malucha.1726@gmail.com
Mayta Loza	Marisol Sonia	956300171	ciguapa-2010@hotmail.com

APELLIDOS	NOMBRES	CELULAR	CORREO
Chambilla Herrera	Mercedes Isidora	976513611	mercedeschambilla15@gmail.com
Liendo Ale	Noemi Martina	981811009	noelia65_@hotmail.com
Monasterio Uchazara	Oscar Angel	917771213	oscar.monasterio62@gmail.com
Salazar Soto	Sonia	964488000	soniasalazarsoto@gmail.com
Calizaya Marquina	Yanet Susana	985050730	yanetcalizayamar@gmail.com/ jasuleo72@hotmail.com
Delgado Soaña	Yanira Elizabeth	999482430	yanidel100@hotmail.com
Chacolla Sanga	Yolanda	952285743	yolychacolla@hotmail.es
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, Agosto 2026

ANEXO N° 13

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 / ***Destaque***
5	Cotrado Maquera	Gladys Soledad	952807021	gscm@hotmail.com / ***Destaque***
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	rosmery.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 (*)/ ***Destaque***
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, Agosto 2026

ANEXO N° 14

DIRECTORIO DE LOS BRIGADISTAS DE SALUD PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA 2026

N°	APELLIDOS	NOMBRES	CELULAR	CORREO
1	Pilco Contreras	Yessica	962 884 238	yelushey999@gmail.com
2	Duran Condori	Sandra Yaneth	994 725 058	yesarcarh@gmail.com
3	Santos Miranda	Fiorella Marie	928 533 433	angieascenciocauna@gmail.com

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

ANEXO N° 15
DIRECTORIO TELEFÓNICO PARA LA COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL

INSTITUCIÓN	TIPO DE APOYO	RESPONSABLE	DIRECCIÓN	TELÉFONO / E-MAIL
Dirección Regional de Salud Tacna	Soporte de suministros	**DR. JULIO AGUILAR VILCA** DIRECTOR REGIONAL DE SALUD TACNA	Calle José Jiménez S/N Sector Colegio militarizado Lote Z	948 569 855/052 458 002 dg@diresatacna.gob.pe
		DRA. ANAHI CHOQUE SANTOS OFICINA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE EMERGENCIAS Y DESASTRES – DIRESA TACNA		957 349 239/052 458 002 opced@diresatacna.gob.pe
Instituto Nacional de Defensa Civil (INDECI)	Soporte de Suministros	**CNEL. EP (R) JORGE LUIS DE LAMA INFANTE** DIRECTOR DE LA DIRECCIÓN DESCONCENTRADA *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	**ING. TITO GUILLERMO CHOCANO RABANAL** 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	**a) CRNEL. PNP (r) PASCUAL MILTON GÜISA BRAVO** ALCALDE DE LA MPT **b) ING. EDILBERTO ARTEMIO LIENDO ALE** SUB GERENTE DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES DE LA MPT	1) Av. Municipal con calle N° 28 S/N en el distrito Gregorio Albarracín Lanchipa	1) 052 458003/ 052 458004
	2) Seguridad Ciudadana Tacna		2) Av. Manuel A. Odría (espaldas del grifo Manuel A. Odría)	2) 052 314028 www.munitacna.gob.pe
Ministerio Público de la provincia de Tacna	Gestión de Cadáveres	MORGUE CENTRAL	Calle Inclán N° 509 - Tacna	052 428217 987589791
ELECTROSUR Tacna	Suministro de energía	GERENTE GENERAL	Calle Zela 408	052-583315 www.electrosur.com.pe
Empresa Prestadora de Servicios – EPS Tacna	Suministro de Agua	GERENTE GENERAL	Av. Dos de Mayo 372	(052) 583446

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

ANEXO N° 16
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	BASE 8
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	JORGE BASADRE	2913	CS	LOCUMBA	I-3	11	OCAJ 31
30		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, Agosto 2026

ANEXO N° 17
DIRECTORIO DE ANEXOS TELEFÓNICOS DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA

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

405	Jefatura del Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico
407	Centro Quirúrgico – SOP
QUINTO PISO	
501	Área de Costura **(Fuera de servicio)**
503	Servicio de Cirugía Infantil, Quemados y Malformados – SERCIQUEM
504	Procedimiento de Gastroenterología
505	Servicio de Neumología

NÚMEROS PARA EMERGENCIAS	
106	SAMU
052 574003/052 574004/052 574005/CELULAR: 941 157 281	BOMBEROS
052 422293	POLICÍA
116	BOMBEROS (CENTRAL DE EMERGENCIAS)
115	COER
119 **Opción 1:** Desde cualquier teléfono fijo o móvil para grabar tu estado y ubicación. **Opción 2:** Luego ingresa el número telefónico (incluyendo el código de área si es fijo) para escuchar el mensaje de la persona que buscas.	SISTEMA DE MENSAJERÍA DE VOZ GRATUITO

Fuente: Central Telefónica - HHUT, Agosto 2026