RESOLUCIÓN DIRECTORAL

N° 604 -2026-DIREC.EJEC.HHUT-DRS.T/G.R.TACNA

Tacna, 10 SEP 2026

VISTO:

El Registro N° 3676, que contiene el Informe N°288-2026-UFGRD-D.E.-HHUT-DRS.T/GOB.REG.TACNA, emitido por la Responsable de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres del Hospital Hipólito Unanue de Tacna quien remite el "PLAN DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA POR FESTIVIDAD RELIGIOSA DEL SEÑOR DE LOCUMBA, 2026"; 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 de 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 específica 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°288-2026-UFGRD-D.E.-HHUT-DRS.T/GOB.REG.TACNA, de fecha 08 de setiembre del 2026, emitido por la Responsable de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, quien pone de conocimiento que se ha elaborado y formulado el documento técnico denominado "PLAN DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA POR FESTIVIDAD RELIGIOSA DEL SEÑOR DE LOCUMBA, 2026", el cual tiene como objetivo responder oportunamente ante un incremento en la demanda de atención de pacientes, producida por emergencias y desastres ocasionados por eventos adversos y fenómenos naturales que se susciten durante la celebración de la festividad religiosa del señor de Locumba, que afecten la vida y salud de las personas y garantizar la capacidad de respuesta de nuestra entidad hospitalaria, desde el 10 al 15 de setiembre de 2026, por lo cual se remite para su aprobación y emisión de acto resolutivo;

REPÚBLICA DEL PERÚ

RESOLUCIÓN DIRECTORAL

N° 604-2026-DIREC.EJEC.HHUT-DRS.T/G.R.TACNA

Tacna, 10 SEP 2026

Que, el "PLAN DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA POR FESTIVIDAD RELIGIOSA DEL SEÑOR DE LOCUMBA, 2026", tiene como objetivo general responder oportunamente ante un incremento en la demanda de atención de pacientes producida por emergencias y desastres ocasionados por eventos adversos y fenomenos naturales que se susciten durante la celebración de la Festividad Religiosa del Señor de Locumba 2026, que afecten la vida y salud de las personas y garantizar la capacidad de respuesta de nuestra entidad hospitalaria;

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 del Riesgo de Desastres del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, en vista que se advierte que efectivamente existe una situacion de riesgo ante la celebracion de la Festividad Religiosa del Señor de Locumba 2026, por lo que resulta oportuno emitir el correspondiente acto resolutivo, aprobando el documento técnico "PLAN DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA POR FESTIVIDAD RELIGIOSA DEL SEÑOR DE LOCUMBA, 2026", de acuerdo al marco normativo vigente;

Que, conforme al Manual de Organización y Funciones, aprobada con Resolución Directoral N°089-2015-ORG-CPE-DIRECC.EJEC.-HHUT-DRS.T/GOB.REG.TACNA, de fecha 19 de Febrero del 2015, se estipula en el literal r) Expedir Resoluciones Directorales en los asuntos de su competencia; y en concordancia con el Decreto Supremo N° 004-2019-JUS que aprueba el TUO de la Ley N°27444 Ley del Procedimiento Administrativo General; Ley N° 27783 Ley de Bases de la Descentralización, Ley N° 27867 Ley Orgánica de Gobiernos Regionales, sus modificatorias según Leyes N° 27902, 28013 y 29053; y en uso de las atribuciones delegadas mediante Resolución Directoral N°640-2026-ETARRHH-OEGDRRHH-DR/DRS.T/GOB.REG.TACNA;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- APROBAR el documento técnico denominado **"PLAN DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA POR FESTIVIDAD RELIGIOSA DEL SEÑOR DE LOCUMBA, 2026"**, desde el 10 al 15 de setiembre del 2026; por las razones expuestas en la parte considerativa y cuyo anexo forma parte integrante de la presente Resolución Directoral, con 65 folios.

ARTÍCULO SEGUNDO.- ENCARGAR la presente Resolución Directoral a la Oficina de Administración, para que a través de la Unidad de Recursos Humanos proceda con notificar a las instancias pertinentes para los fines de ley.

ARTÍCULO 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 - GOB. REG. DE TACNA

GOBIERNO REGIONAL DE TACNA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA
MED. KENNEDY VALENTIN VILCA MAQUERA
DIRECTOR EJECUTIVO DEL HHUT
CMP N° 46794 RNE N° 24985

KVVM/sgl
Cc. Arch

"PLAN DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA POR FESTIVIDAD RELIGIOSA DEL SEÑOR DE LOCUMBA, 2026"



MÉD. EDDY RICHARD VICENTE CHOQUE
Director Ejecutivo
Hospital Hipólito Unanue de Tacna

LIC. ROSMERY LOURDES CONDORI CONDORI
Responsable de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres
Hospital Hipólito Unanue de Tacna

ACTUALIZADO POR:
EQUIPO TÉCNICO
UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES

TACNA – PERÚ
2026

ÍNDICE

I. INTRODUCCIÓN 3

II. FINALIDAD 4

III. OBJETIVOS 4

3.1 OBJETIVO GENERAL 4

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS 4

IV. BASE LEGAL 4

V. ÁMBITO DE APLICACIÓN 7

VI. CONTENIDO 7

6.1 DETERMINACIÓN DEL ESCENARIO DE RIESGO 7

6.1.1 IDENTIFICACIÓN DEL PELIGRO 7

6.1.2 ANALISIS DE LA VULNERABILIDAD 9

6.1.3 DETERMINACIÓN DEL NIVEL DE RIESGO 10

6.2 ORGANIZACIÓN FRENTE A UNA EMERGENCIA 18

6.2.1 GRUPO DE TRABAJO DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES 18

6.2.2 BRIGADA HOSPITALARIA 19

6.2.3 BRIGADA DE INTERVENCIÓN INICIAL 19

6.3 POCEDIMIENTOS ESPECÍFICOS 20

6.3.1. PROCEDIMIENTO DE PREPARACION PARA REDUCIR DAÑOS EN SALUD 20

6.3.2. PROCEDIMIENTOS DE ALERTA 21

6.3.3. PROCEDIMIENTOS DE COMANDO Y COORDINACIÓN 22

6.3.4. PROCEDIMIENTOS DE RESPUESTA PARA LA ORGANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN DE SALUD 29

6.4 ACTIVIDADES ARTICULADAS A LOS PROCESOS Y LÍNEAS DE ACCIÓN ... 33

VII. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO 35

VIII. MONITOREO Y EVALUACIÓN 35

IX. ANEXOS 35

"PLAN DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA POR FESTIVIDAD RELIGIOSA DEL SEÑOR DE LOCUMBA, 2026"

I. INTRODUCCIÓN

Con la finalidad de la salud de la población en general antes, durante el desarrollo de la Festividad Religiosa del Señor de Locumba, del 10 al 15 de setiembre del presente año, en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna se deben adoptar una serie de medidas preventivas necesarias frente a los eventos adversos y/o desastres naturales que puedan suscitarse producto de estas celebraciones.

Esta Festividad del Señor de Locumba es una celebración religiosa y cultural que se lleva a cabo en el distrito de Locumba, el cual condiciona la movilización masiva de personas a nivel nacional, regional y local, por lo que existen zonas de mayor movimiento de la población elevándose el riesgo de accidentes de tránsito con múltiples victimas que son de mayor impacto para nuestra entidad hospitalaria De igual modo, no se descarta el incremento de actos vandálicos, delincuenciales es espacios públicos y privados, que podrían generar una mayor sobredemanda de la atención en el Hospital, adicionalmente, la ingesta de bebidas alcohólicas, agentes infecciosos por el consumo de alimentos en la vía pública, incrementando los factores de riesgo para la salud.

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

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

II. FINALIDAD

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

III. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

Responder oportunamente ante un incremento en la demanda de atención de pacientes, producida por emergencias y desastres ocasionados por eventos adversos y fenómenos naturales que se susciten durante la celebración de la Festividad Religiosa del Señor de Locumba, que afecten la vida y salud de las personas y garantizar la capacidad de respuesta de nuestra entidad hospitalaria.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

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

IV. BASE LEGAL

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

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

6. Resolución Ministerial N° 643-2019/MINSA que aprueba la Directiva Administrativa N° 271-MINSA/2019/DIGERD "Directiva Administrativa para la Formulación de Planes de Contingencia de las Entidades e Instituciones del Sector Salud".
7. Resolución Ministerial N° 258-2021-PCM, que aprueba los "Lineamientos para la Organización y Funcionamiento de los Centros de Operaciones de Emergencia - COE"
8. Resolución Directoral 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° 063-2025/MINSA, de fecha 20 de enero del 2026, Declarar alerta amarilla en los establecimientos de salud a nivel nacional, por efecto de lluvias intensas.

18. Resolución Directoral 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 N° 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.
25. Decreto Supremo N° 116-2026-PCM, de fecha 12 de agosto del 2026, que declara el Estado de Emergencia en varios distritos de algunas provincias de los departamentos de Apurímac, Arequipa, Ayacucho, Cusco, Huancavelica, Huánuco, Junín, La Libertad, Loreto, Madre de Dios, Moquegua, Pasco, Puno, San Martín, Tacna y Ucayali, por peligro inminente ante déficit hídrico para el período de lluvias 2026-2027.
26. DECRETO SUPREMO Nº 124-2026-PCM, de fecha 30 de agosto del 2026, que declara 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, por peligro inminente ante intensas precipitaciones pluviales asociadas al Fenómeno El Niño 2026-2027.

V. ÁMBITO DE APLICACIÓN

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

VI. CONTENIDO

6.1 DETERMINACIÓN DEL ESCENARIO DE RIESGO

6.1.1 IDENTIFICACIÓN DEL PELIGRO

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

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

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

a. ALTERACIONES SOCIALES

Esta amenaza se manifiesta como la potencial ocurrencia de movimientos desordenados súbitos y violentos de la masa humana que concurre en los lugares de aglomeración por la celebración por la Festividad Religiosa del Señor de Locumba, así mismo, como factores agravantes pueden mencionarse los actos delincuenciales (peleas, agresiones, robos, asaltos, pandillaje, etc.) y sucesos naturales de ocurrencia súbita. Una segunda manifestación está referida a la venta y consumo masivo de alimentos y bebidas en mal estado de conservación y adulterados

b. VIOLENCIA SOCIAL

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

c. ACCIDENTE DE TRÁNSITO

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

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

d. FENÓMENO NATURAL O PROVOCADO

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

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

En el Perú, los sismos más devastadores fueron:

- El 31 de mayo de 1970, a las 3:23 p.m., un terremoto de magnitud 7.8 y un gran aluvión se registró en el Callejón de Huaylas (Áncash). Este movimiento telúrico dejó 67 mil muertos y 150 mil heridos.
- El 9 de diciembre de 1970, a las 11:35 p.m., un terremoto de magnitud 7,2 ocurrió entre las regiones de Piura y Tumbes. El epicentro fue al sur de Tumbes, y dejó 48 muertos.

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

6.1.2 ANÁLISIS DE LA VULNERABILIDAD

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

a. FACTOR DE EXPOSICIÓN

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

b. FACTOR DE FRAGILIDAD

- Insuficiente cultura de prevención

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

c. FACTOR DE RESILIENCIA

✓ **EESS DE MAYOR CAPACIDAD RESOLUTIVA**

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

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

TABLA N° 01
PORCENTAJE DE EESS POR CATEGORÍA

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

6.1.3 DETERMINACIÓN DEL NIVEL DE RIESGO

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

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

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

TABLA N° 02
ALTERACIONES SOCIALES

<table>
<tr><th colspan="2">AMENAZA: ALTERACIONES SOCIALES</th></tr>
<tr><td colspan="2">Definición:
Esta amenaza se manifiesta como la potencial ocurrencia de movimientos desordenados súbitos y violentos de la masa humana que participan de la celebración por la Festividad Religiosa del Señor de Locumba. Como factores agravantes pueden mencionarse los actos delincuenciales (peleas, agresiones, robos, asaltos, pandillaje, etc.) y sucesos naturales de ocurrencia súbita. Una segunda manifestación está referida a la venta y consumo masivo de alimentos y bebidas en mal estado de conservación y adulterados.</td></tr>
<tr><td colspan="2">Características:</td></tr>
<tr><td>Manifestaciones:
Agolpamientos, tumultos, aplastamientos, sobre esfuerzos, consumo inadecuado de alimentos y bebidas (ingesta de alcohol), robos, asaltos y agresiones.</td><td>Fecha probable ocurrencia:
Del 10 al 15 de setiembre del 2026.</td></tr>
<tr><td>Lugares de probable ocurrencia:
Departamento: Tacna
Provincia: Tacna
Distrito: Tacna, Coronel Gregorio Albarracín Lanchipa, Alto de la Alianza, Ciudad Nueva, Pocollay y otros.</td><td>Duración:
Con relevancia en fechas indicadas.</td></tr>
<tr><td colspan="2">Magnitud probable: Individuales y colectivas</td></tr>
<tr><th colspan="2">ANALISIS DE VULNERABILIDAD</th></tr>
<tr><th>Sobre la población</th><th>Sobre los Servicios de Salud</th></tr>
<tr><td>FACTOR DE EXPOSICIÓN:
• La población que acude a lugares que generan concentración de personas
• Población asentada en las inmediaciones
• Vendedores y comerciantes formales e informales
• Restaurantes, centros comerciales, bancos, comisarías, entidades públicas y privadas
• Personal de resguardo del orden y seguridad</td><td>FACTOR DE EXPOSICIÓN:
• Hospital comprometido en la atención de daños a la salud que puedan presentarse
• Personal de salud alerta para la atención de personas lesionadas
• vehículos de transporte: ambulancias y otros que salen de la entidad
• Personal asistencial y administrativo que acude al hospital a laborar</td></tr>
</table>

• Transeúntes en general • Personal periodístico de los medios de comunicación	
FACTOR DE FRAGILIDAD: • Insuficiente cultura de prevención de la población que acude a zonas con mayor afluencia de personas. • Insuficiente cultura de seguridad de las personas que se dedican al comercio en las inmediaciones del lugar donde se realizan los actos públicos masivos • Insuficientes mecanismos de seguridad y respuesta a cargo de las autoridades locales • La psicología de masas es altamente susceptible de entrar en pánico por hechos que muchas veces son falsas alarmas o que no revisten mayor peligro **FACTORES DE RESILIENCIA:** • Policia Nacional del Perú que en manifestaciones de esta naturaleza hace un despliegue de seguridad en las diversas arterias de zona y que además cuenta con unidades de rescate y con equipos de radiocomunicación. • Cobertura periodística local y nacional, que facilita la transmisión a la población en general de medidas de seguridad en caso sea necesario, asi como el conocimiento de sucesos que requieren inmediata respuesta.	**FACTOR DE FRAGILIDAD:** • Previsiones para atender demanda habitual • Insuficientes mecanismos habituales de respuesta frente a alteraciones súbitas **FACTORES DE RESILIENCIA:** • Compromiso y mística del personal de salud • Definición y adopción de mecanismos específicos de respuesta frente a hechos previsibles • Aplicabilidad de normatividad de evaluación de daños y toma de decisiones frente a eventos adversos • Capacidad de apoyo del Gobierno Regional • La adecuada coordinación entre las instituciones del Sector Salud • Monitoreo constante del Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres (EMED)
ESTIMACION DE RIESGOS	
Sobre la población	**Sobre los Servicios de Salud**
Casos individuales y masivos de: 1. Asfixia por aplastamiento 2. Lesiones traumáticas 3. Quemaduras 5. Paro cardio-respiratorio 6. Desvanecimientos 7. Cuadros hipertensivos 8. Síndromes ansiosos	Colapso funcional del Servicio de Emergencia del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, debido a la masiva demanda de atención de salud a los pacientes.

TABLA N° 03
VIOLENCIA SOCIAL

<table>
<tr><th colspan="2">AMENAZA: VIOLENCIA SOCIAL</th></tr>
<tr><td colspan="2">Definición
Exteriorización violenta de objetivos e intereses contrapuestos entre dos o más grupos sociales (diferencias nacionales), alterando la tranquilidad, el orden y la seguridad de la población tacneña.</td></tr>
<tr><td colspan="2">Características:</td></tr>
<tr><td>Manifestaciones:
Enfrentamientos, agresiones, paros, movilizaciones, bloqueo de carreteras, etc.</td><td>Fecha probable ocurrencia:
Del 10 al 15 de setiembre del 2026.</td></tr>
<tr><td>Lugares de probable ocurrencia:
Departamento: Tacna
Provincia: Tacna
Distrito: Tacna, Coronel Gregorio Albarracín Lanchipa, Alto de la Alianza, Ciudad Nueva, Pocollay, Sama y otros.</td><td>Duración:
Con relevancia en fechas indicadas.</td></tr>
<tr><td colspan="2">Magnitud probable: Individuales y colectivas.</td></tr>
<tr><th colspan="2">ANÁLISIS DE VULNERABILIDAD</th></tr>
<tr><th>Sobre la población</th><th>Sobre los Servicios de Salud</th></tr>
<tr><td>FACTOR DE EXPOSICIÓN:
• Grupos en conflicto
• Población asentada en las inmediaciones
• Personal de resguardo del orden y seguridad
• Personas en tránsito
• Personal periodístico de los medios de comunicación</td><td>FACTOR DE EXPOSICIÓN:
• Hospital comprometido en la atención de daños a la salud que puedan presentarse.
• Personal asistencial y brigadistas de los establecimientos de salud comprometidos en la atención de daños a la salud que puedan presentarse en las manifestaciones.</td></tr>
<tr><td>FACTOR DE FRAGILIDAD:
• Insuficiente cultura de seguridad de la población expuesta a la amenaza.
• La psicología de masas es altamente susceptible de entrar en pánico por hechos que muchas veces son falsas alarmas o que no revisten mayor peligro.
• Idiosincrasia de población.

FACTOR DE RESILIENCIA:
• Policía Nacional del Perú que en eventos de esta naturaleza hace un despliegue de seguridad en las diversas arterias de zona y que además cuenta con unidades</td><td>FACTOR DE FRAGILIDAD:
• Previsiones para atender demanda habitual.
• Insuficientes mecanismos habituales de respuesta frente a alteraciones súbitas.

FACTOR DE RESILIENCIA:
• Compromiso y mística del personal de salud.
• Definición y adopción de mecanismos específicos de respuesta frente a hechos previsibles.
• Aplicabilidad de normatividad de evaluación de daños y toma de decisiones frente a eventos adversos.
• Capacidad de apoyo regional y nacional.</td></tr>
</table>

de rescate y con equipos de radiocomunicación. • Cobertura periodística desde diversos puntos del Perú, que facilita la transmisión a la población en general de medidas de seguridad en caso sea necesario, así como el conocimiento de sucesos que requieren inmediata respuesta.	• La adecuada coordinación entre las instituciones del Sector Salud.
ESTIMACIÓN DE RIESGOS	
Sobre la población	**Sobre los Servicios de salud**
Casos individuales y masivos de: 1. Asfixia por gases y humo 2. Lesiones traumáticas 3. Quemaduras 4. Cuadros hipertensivos 5. Síndromes ansiosos 6. Agresión física	• Demanda masiva de atención de emergencia que supere las capacidades de los servicios de salud. • Colapso funcional de los servicios por insuficiencia de recursos debido a la afluencia de personas.

TABLA N° 04
ACCIDENTE DE TRÁNSITO MASIVO

AMENAZA: ACCIDENTE DE TRANSITO	
Definición Potencial ocurrencia de accidentes de tránsito en el traslado masivo de pasajeros, especialmente en el transporte regional, provincial y local con múltiples lesionados.	
Características:	
Manifestaciones: Choques e incendios vehiculares, volcaduras, atropellos, despistes, choque contra poste o pared, entre otras causas.	**Fecha probable ocurrencia:** Del 10 al 15 de setiembre del 2026.
Lugares de probable ocurrencia: Departamento: Tacna Provincia: Tacna Distrito: Tacna, Coronel Gregorio Albarracin Lanchipa, Alto de la Alianza, Ciudad Nueva, Pocollay, Sama y otros. Principales avenidas de la Localidad y las carreteras de ingreso y salida de la Ciudad.	**Duración:** Con relevancia en fechas indicadas.
Magnitud probable: Individuales y colectivas	
ANÁLISIS DE VULNERABILIDAD	
Sobre la población	**Sobre los Servicios de Salud**
FACTOR DE EXPOSICIÓN:	**FACTOR DE EXPOSICIÓN:**

• Pasajeros y personal de servicio del transporte masivo • Conductores de los vehículos mayores (camionetas, tráileres, Custer, etc.) y menores (moto, bicicleta, triciclo, etc.) • Peatones en tránsito • Personas (comerciantes, pobladores) ubicadas en las inmediaciones • Personal de resguardo del orden y seguridad	• Hospital comprometido en la atención de daños a la salud que puedan presentarse.
FACTOR DE FRAGILIDAD: • Insuficiente cultura de prevención de la población expuesta a los accidentes de tránsito • Insuficiente cultura de seguridad de empresarios del transporte y propietarios de vehículos **FACTOR DE RESILIENCIA:** • Policía Nacional del Perú que en eventos de esta naturaleza hace un despliegue de seguridad en las diversas arterias de la zona y que además cuenta con unidades de rescate y con equipos de radiocomunicación • Cobertura periodística desde diversos puntos del Perú, que facilita la transmisión a la población en general de medidas de seguridad en caso sea necesario, así como el conocimiento de sucesos que requieren inmediata respuesta	**FACTOR DE FRAGILIDAD:** • Previsiones para atender demanda habitual • Insuficientes mecanismos habituales de respuesta frente a alteraciones súbitas **FACTOR DE RESILIENCIA:** • Compromiso y mística del personal de salud • Definición y adopción de mecanismos específicos de respuesta frente a hechos previsibles • Aplicabilidad de normatividad de evaluación de daños y toma de decisiones frente a eventos adversos • Capacidad de apoyo regional y nacional • La adecuada coordinación entre las instituciones del Sector Salud
ESTIMACIÓN DEL RIESGO	
Sobre la población	**Sobre los Servicios de Salud**
Casos individuales y colectivos de: 1. Asfixia por gases y humo 2. Lesiones traumáticas 3. Quemaduras (Incendio de vehículo, etc.) 4. Fracturas 5. Policontusos 6. Politraumatizados	Colapso funcional debido a la demanda masiva de atención de emergencias que supere las capacidades de los servicios de salud del Hospital Hipólito Unanue de Tacna.

TABLA N° 05
FENOMENO NATURAL O PROVOCADO

<table>
<tr><th colspan="2">AMENAZA: FENOMENO NATURAL O PROVOCADO</th></tr>
<tr><td colspan="2">Definición
Potencial ocurrencia de fenómenos naturales (eventos sísmicos, lluvias intensas, huaycos, etc.) o desastres provocados por la mano del hombre (incendios, etc.) que ocasionen enormes pérdidas materiales, económicas, o vidas humanas.</td></tr>
<tr><td colspan="2">Características:</td></tr>
<tr><td>Manifestaciones:
Terremoto, sismo, incendio, tsunami, erupciones volcánicas, pandemias, ventarrón, etc.
Antrópico: Incendios provocados, violencia social por actos vandálicos, etc.</td><td>Fecha probable ocurrencia:
Permanente</td></tr>
<tr><td>Lugares de probable ocurrencia:
Departamento de Tacna</td><td>Duración:
Permanente</td></tr>
<tr><td colspan="2">Magnitud probable: Gran magnitud de forma individual y colectiva</td></tr>
<tr><th colspan="2">ANÁLISIS DE VULNERABILIDAD</th></tr>
<tr><th>Sobre la población</th><th>Sobre los Servicios de Salud</th></tr>
<tr><td>FACTOR DE EXPOSICIÓN:
• Población en general
• Personas que asisten a lugares de afluencia masiva
• Personal de salud
• Personal de resguardo del orden y seguridad
• Personas en tránsito
• Personal periodístico de los medios de información social</td><td>FACTOR DE EXPOSICIÓN:
Hospital comprometido en la atención de daños a la salud que puedan presentarse</td></tr>
<tr><td>FRACTOR DE FRAGILIDAD:
• Insuficiente cultura de prevención de la población frente a fenómenos naturales
• Insuficiente cultura de prevención de la población que participa y presencia los actos públicos y/o religiosos masivos
• Riesgo de colapso estructural en los centros de salud del país
• Insuficiente cultura de seguridad de las personas que se dedican al comercio en las inmediaciones del lugar donde se realizan los actos públicos masivos.</td><td>FRACTOR DE FRAGILIDAD:
• Previsiones para atender demanda habitual
• Insuficientes mecanismos habituales de respuesta frente a alteraciones súbitas

FACTOR DE RESILIENCIA:
• Compromiso y mística del personal de salud
• Definición y adopción de mecanismos específicos de respuesta frente a hechos previsibles
• Aplicabilidad de normatividad de evaluación de daños y toma de decisiones frente a eventos adversos.
• Capacidad de apoyo regional y nacional.
• La adecuada coordinación entre las instituciones del Sector Salud.</td></tr>
</table>

• Insuficientes mecanismos de seguridad y respuesta a cargo de las autoridades locales. • La psicología de masas es altamente susceptible de entrar en pánico por hechos que muchas veces son falsas alarmas o que no revisten mayor peligro. **FACTOR DE RESILIENCIA:** • Establecimientos del MINSA preparados para atender con instalaciones y personal cualquier eventualidad según el grado. • Policía Nacional del Perú que en eventos de esta naturaleza hace un despliegue de seguridad en las diversas arterias del de zona y que además cuenta con unidades de rescate y con equipos de radiocomunicación. • Cobertura periodística desde diversos puntos del Perú, que facilita la transmisión a la población en general de medidas de seguridad en caso sea necesario, así como el conocimiento de sucesos que requieren inmediata respuesta.	
ESTIMACIÓN DE RIESGOS	
Sobre la población	**Sobre los Servicios de Salud**
Casos individuales y masivos de: 1. Asfixia por aplastamiento 2. Lesiones traumáticas 3. Quemaduras 4. Paro cardio-respiratorio 6. Desvanecimientos 7. Cuadros hipertensivos 8. Síndromes ansiosos	Colapso funcional debido a la demanda masiva de atención de emergencia que supere las capacidades de los servicios de salud.

TABLA N° 06
ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

AMENAZA: ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
Definición Enfermedad infecciosa causada por un agente contagioso que se transmite entre personas por contacto directo con una persona infectada o por un medio indirecto, como la exposición a un vector, animal, fómite, producto o ambiente, o el intercambio de un fluido que está contaminado por el agente contagioso.
ANALISIS DE VULNERABILIDAD

Sobre la población	Sobre los Servicios de Salud
FACTOR DE EXPOSICIÓN: ▪ La población que acude a zonas de aglomeración masiva. ▪ Equipos de seguridad y apoyo: Policía, Salud, Bombero, EsSalud, etc. ▪ Comerciantes ofertantes de diversos servicios, aprovechando la masiva concurrencia de personas. ▪ Público en general que reside en el entorno y otros centros de afluencia masiva. **FACTOR DE FRAGILIDAD:** ▪ Insuficiente cultura de prevención de la población expuesta a enfermedades transmisibles. **FACTOR DE RESILIENCIA:** ▪ Acción concertada de los diversos actores sociales y del Gobierno Regional a través de la Dirección Regional de Salud para hacer frente al riesgo de enfermedades transmisibles.	**FACTOR DE EXPOSICIÓN:** ▪ Red asistencial comprometida en la atención de daños a la salud que puedan presentarse. **FACTOR DE FRAGILIDAD** ▪ Escasas previsiones para atender demanda habitual. **FACTOR DE RESILIENCIA:** ▪ Definición y adopción de mecanismos específicos de respuesta frente a hechos previsibles. ▪ Compromiso del personal de salud. ▪ Aplicabilidad de normatividad de evaluación de daños y análisis de necesidades para la toma de decisiones frente a eventos adversos. ▪ Capacidad de apoyo local y regional. ▪ La adecuada coordinación entre las instituciones comprometidas en el Sector Salud.
ESTIMACIÓN DE RIESGOS	
Sobre la población	**Sobre los Servicios de Salud**
Incremento en número variable de casos de: ▪ Intoxicaciones ▪ Enfermedades Diarreicas Agudas ▪ Enfermedades Transmitida por Alimentos ▪ Enfermedades respiratorias ▪ Enfermedades de Transmisión Sexual	Colapso funcional debido a la demanda masiva de atención de emergencias que supere las capacidades de los servicios de salud.

6.2 ORGANIZACIÓN FRENTE A UNA EMERGENCIA

6.2.1 GRUPO DE TRABAJO DE 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 (Ver Anexo 10).

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

Funciones Generales del GTGRD

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

6.2.2 BRIGADA HOSPITALARIA

Actualmente, según Resolución Directoral 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 (Ver Anexo N° 11).

6.2.3 BRIGADA DE INTERVENCIÓN INICIAL

Actualmente se cuenta con 84 Brigadistas de Intervención Inicial de la Dirección Regional de salud Tacna, de los cuales 42 laboran en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna, reconocidos mediante Resolución Directoral N° 060-2024-OAJ-DR/DRS.T/GOB.REG.TACNA, donde 7 son brigadistas hospitalarios a la vez (Ver Anexo N° 12).

6.2.4 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 (Ver Anexo N° 13).

6.3 POCEDIMIENTOS ESPECÍFICOS

6.3.1. PROCEDIMIENTO DE PREPARACION PARA REDUCIR DAÑOS EN SALUD

Las actividades de preparación del Plan del Hospital Hipolito Unanue de Tacna, por Festividad Religiosa del Señor de Locumba, 2026, se detallan a continuación:

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

6.3.2. PROCEDIMIENTOS DE ALERTA

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

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

TABLA N° 07
DECLARACIÓN DE ALERTAS

ESTADO DE ALERTA	CONDICIÓN	ACCIONES	PREPARATIVOS	ACTIVACIÓN DEL PLAN
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.

TABLA N° 08
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 Directora Regional de salud Tacna: MGR. JANET MARTHA RIVERA CHIRINOS	**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.	

6.3.3. PROCEDIMIENTOS DE COMANDO Y COORDINACIÓN

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

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

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

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

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

FUNCIÓN	CARGO	
	EN DÍAS Y HORAS HÁBILES	EN DÍAS Y HORAS NO HÁBILES
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

Así mismo se debe garantizar la participación interinstitucional y la provisión de servicios de apoyo para las actividades de alerta, movilización y respuesta frente a un evento adverso, emergencia o desastre (Ver Anexo Nª 14).

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

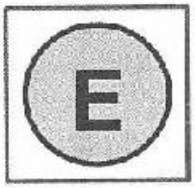
La estructura se puede desplegar y replegar según el evento adverso y escalamiento del evento según lo amerite.

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

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

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

INSTALACIÓN	DESCRIPCIÓN	DEFINICION	FORMATOS	UBICACIÓN
PC	PUESTO DE COMANDO	Lugar donde se ejerce la función de mando	Formato 201 Información del Incidente (Anexo N° 06)	**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.
	ÁREA DE ESPERA	Lugar donde se concentran los recursos disponibles mientras esperan ser asignados.	Formato 211 Registro y Control de recursos (Anexo N° 07)	**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.
	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° 08)	**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

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

El documento técnico denominado "Protocolo para implementar la Respuesta frente a Emergencias y Desastres del Hospital Hipólito Unanue de Tacna 2026-2027", aprobado bajo la Resolución Directoral N° 258 -2026-DIREC.EJEC.HHUT-DRS.T/G.R.TACNA, comprende el conjunto de acciones y actividades que se van a ejecutar frente a emergencias y desastres, ocasionados por fenómenos naturales o eventos generados por la acción humana, como los que a continuación se detallan:

a) Área de concentración de víctimas:

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

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

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

b) Triaje:

Es el proceso de clasificación de los pacientes en diferentes niveles de urgencia o priorización de asistencia en salud.
El Triaje a realizar es el tipo terciario, que se realiza a nivel hospitalario, dirigiendo a las víctimas por la puerta ingreso de la av. 2 de mayo al servicio de Emergencia, en un evento que afecte a ocupantes del hospital, cuando resulte inhabitable o destruida, se realizará la reubicación de servicios al área de expansión interna o externa.

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

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

TABLA N° 11
CÓDIGOS DE COLOR DEL TRIAJE

TIPO DE COLOR DEL TRIAJE	CLASIFICACIÓN	DESCRIPCIÓN
Rojo	Grave, Estabilización inmediata.	Comprende a las víctimas con estado de shock por cualquier causa, dificultad respiratoria, Traumatismo craneoencefálico con pupilas asimétricas y hemorragia externa profusa
Amarillo	Urgente, requiere vigilancia directa (Observación)	Puede diferirse un poco la atención, abarca víctimas con riesgo de shock (por ejemplo: ataque cardiaco, traumatismo abdominal importante), fracturas abiertas, fractura de fémur o de la pelvis, quemaduras severas, estado de inconciencia o traumatismo craneoencefálico, estados de diagnósticos inciertos. A todas estas víctimas se les instala una vía endovenosa, son puestas bajo vigilancia estricta para detectar posibles complicaciones y se les administra tratamiento tan pronto sea posible
Verde	Estable o manejo ambulatorio	Puede esperar o no requiere tratamiento, incluye víctimas con fracturas menores, heridas y quemaduras menores.
	Fallecido	

c) Atención médica diferenciada:

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

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

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

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

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

- Alta de pacientes que no requieran permanecer hospitalizados siempre y cuando ello no ponga en riesgo su vida, continuando su tratamiento por consulta externa o atención domiciliaria.
- Suspensión de las intervenciones quirúrgicas y procedimientos programados electivos, considerando que ello no ponga en riesgo la vida del paciente.
- Suspensión de exámenes de laboratorio y de diagnóstico por imágenes que no estén en el listado de estudios de emergencia.
- Incremento de recursos en los servicios de atención mediante la reorganización del personal (mayor número de guardias, retenes, y nuevas contrataciones) y el reposicionamiento de equipos e insumos.

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

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

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

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

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

- Evaluación del riesgo potencial epidémico, en el cual se debe determinar cualitativamente la probabilidad de incremento o aparición de enfermedades que podrían presentarse en la zona afectada por el desastre, asociado a determinantes de riesgo ambiental, biológico y social.
- Implementación de un sistema de vigilancia epidemiológica de daños trazadores, el cual se realiza en establecimientos de salud centinelas cercanos al lugar del desastre, en hospitales de campaña, brigadas, equipos médicos de emergencia, entre otros.
- Implementar la sala de situación en emergencias y desastres, la cual recibe, sistematiza, procesa y representa en forma gráfica la información de lo que ocurre a consecuencia de la emergencia o desastre
- Realizar la investigación y control de brotes epidémicos, con la información de la tendencia de los daños trazadores de los servicios de salud se monitorea la presencia del incremento de casos inusuales de enfermedades o eventos (según manual de investigación y control de brotes epidémicos para el nivel local). De detectarse un brote, se deben implementar acciones de prevención y control inmediatas.

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

g) **Manejo de cadáveres:** En caso de un evento que genere daños en la infraestructura del hospital y no preste seguridad o resulte inhabitable, se determinará un punto de acopio (Punto Negro).
   Estará a cargo por el Personal de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental, Personal técnico de Enfermería y Personal del Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica.

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

El personal responsable de los procesos de referencia y contrarreferencia de los pacientes está a cargo del personal de la Unidad de Seguros (Referencia y Contrarreferencia) del Hospital.
El establecimiento de salud que refiere debe coordinar detalles del cuidado durante el traslado del paciente con el Jefe de Emergencia o de Guardia del establecimiento de destino, a través de los medios de comunicación más rápidos y directos disponibles.

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

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

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

6.4 ACTIVIDADES ARTICULADAS A LOS PROCESOS Y LÍNEAS DE ACCIÓN

Cada objetivo se encuentra identificada con sus respectivas actividades y tareas en forma detallada, como unidad de medida, programación de metas, indicador, responsable, financiamiento (Ver Anexo Nª 09).

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

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

TABLA N° 12
ACCIONES Y RESPONSABILIDADES

ACCIONES	RESPONSABLE
1. Declaración de la Alerta Verde en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna comprometido con la atención de salud de emergencia, conforme a la Directiva 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. 01.	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 como consecuencia de eventos adversos y fenómenos naturales que se presenten en la ciudad o localidades de la región Tacna durante la Festividad Religiosa del Señor de Locumba.

TABLA N° 13
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	PROGRAMACIÓN	
		08 DE SETIEMBRE DEL 2026	DEL 10 AL 15 DE SETIEMBRE DEL 2026
1. Elaboración y aprobación del "Plan del Hospital Hipólito Unanue de Tacna por Festividad Religiosa del Señor de Locumba, 2026".	UFGRD/ GTGRD	X	
2. Establecer y ejecutar las acciones inmediatas que permitan prepararse para minimizar el impacto de los probables daños a la salud.	GTGRD	X	
3. Activación del EMED del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, conforme a la Directiva Administrativa Nº 250-2018 MINSA/DIGERD, aprobada con R.M. 628-2018 / MINSA.	DIRECTOR EJECUTIVO DEL HHUT		X

Objetivo Específico 3: Articular el "Plan del Hospital Hipólito Unanue de Tacna por Festividad Religiosa del Señor de Locumba, 2026" con el "Protocolo para implementar la respuesta frente a emergencias y desastres del Hospital Hipólito Unanue de Tacna 2026-2027".

TABLA N° 14
PRESUPUESTO

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

VII. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO

El presupuesto para el desarrollo de las actividades identificadas en el siguiente "Plan del Hospital Hipólito Unanue de Tacna por Festividad Religiosa del Señor de Locumba, 2026", será solicitado a través de una demanda adicional.

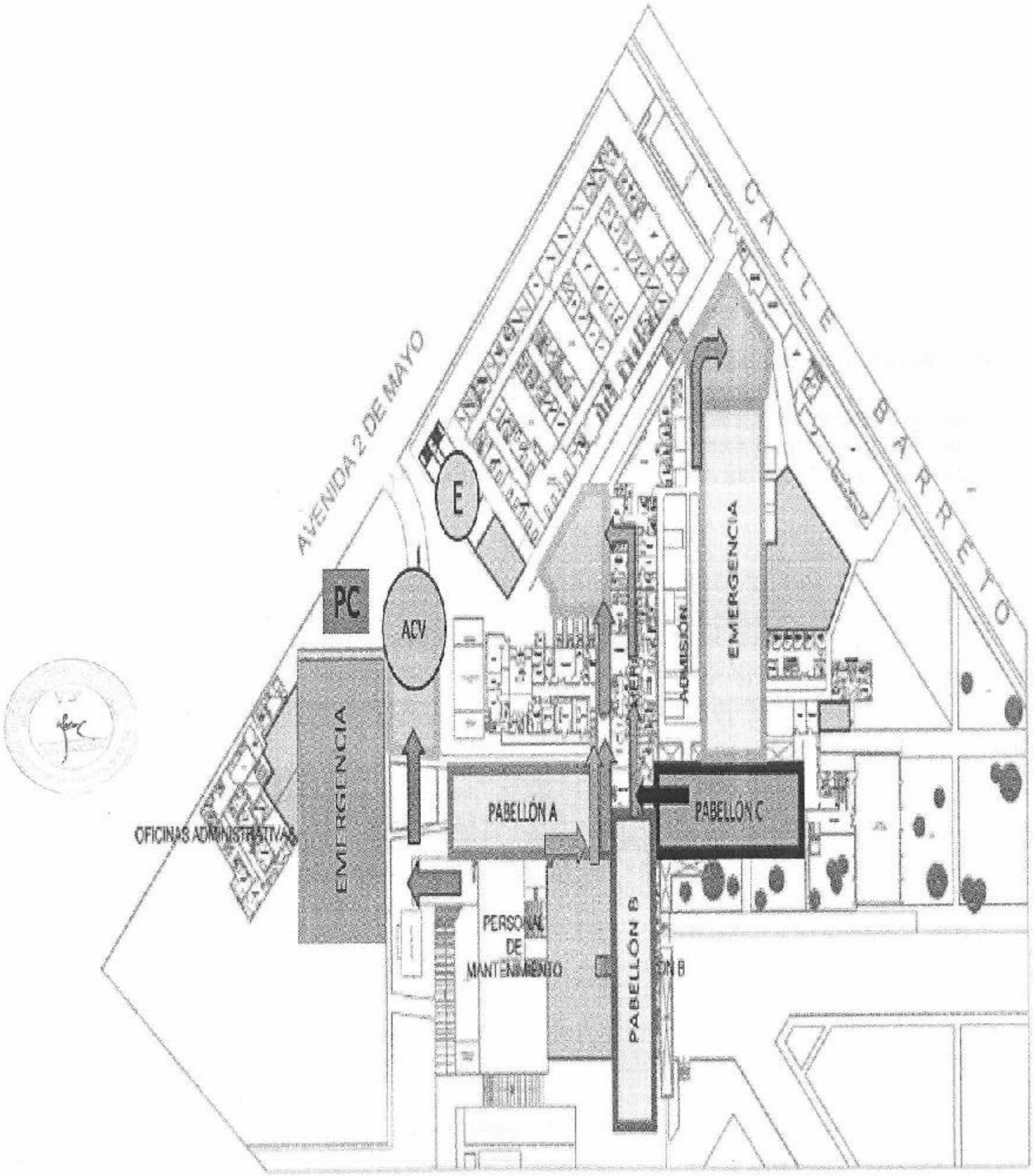
VIII. MONITOREO Y EVALUACIÓN

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

IX. ANEXOS

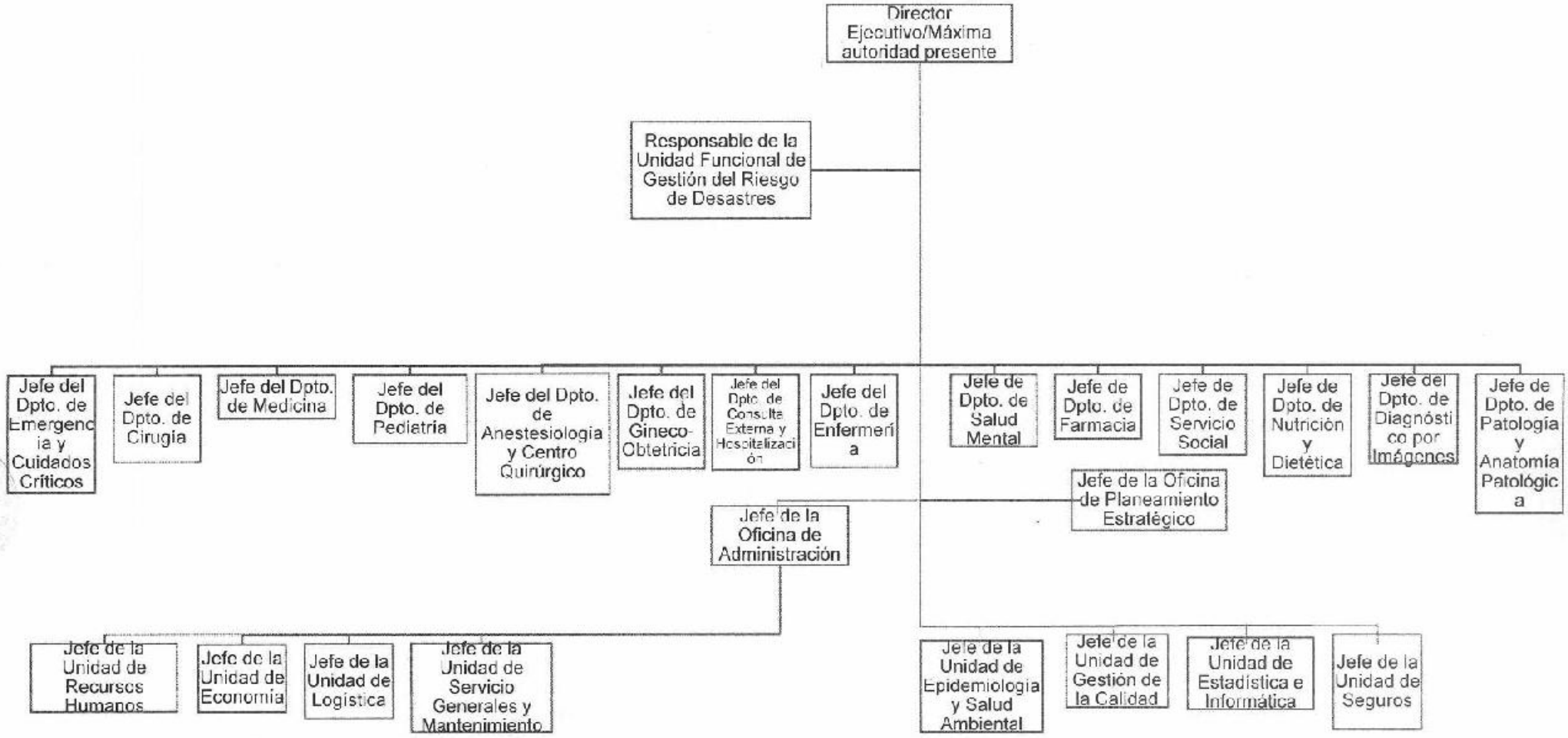
Anexo 01 : Plano del Hospital Hipólito Unanue de Tacna.
Anexo 02 : Flujograma de cadena de llamadas.
Anexo 03 : Flujograma del Sistema de comando de salud.
Anexo 04 : Formulario de reporte radial IPRESS.
Anexo 05 : Evaluación de daños y análisis de necesidades de salud
Anexo 06 : Instrucciones para llenar el formulario Resumen del Incidente (SCI 201).
Anexo 07 : Registro y control de recursos (SCI-211).
Anexo 08 : Formulario SCI – 207 Registro de pacientes atendidos.
Anexo 09 : Matriz de actividades y tareas
Anexo 10 : Directorio del Grupo de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres 2026.
Anexo 11 : Directorio de los Brigadistas Hospitalarios del Hospital Hipólito Unanue de Tacna 2026.
Anexo 12 : Directorio de los Brigadistas de Intervención Inicial del Hospital Hipólito Unanue de Tacna 2026.
Anexo 13 : Directorio de Salud para Emergencias y Desastres del Hospital Hipólito Unanue de Tacna 2026.
Anexo 14 : Directorio Telefónico para la coordinación interinstitucional.
Anexo 15 : Red radial de telefonía, incluyendo los espacios de monitoreo de emergencias y desastres (EMED) y COE Salud.
Anexo 16 : Directorio de Anexos Telefónicos del Hospital Hipólito Unanue de Tacna.

ANEXO N° 01
PLANO DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA



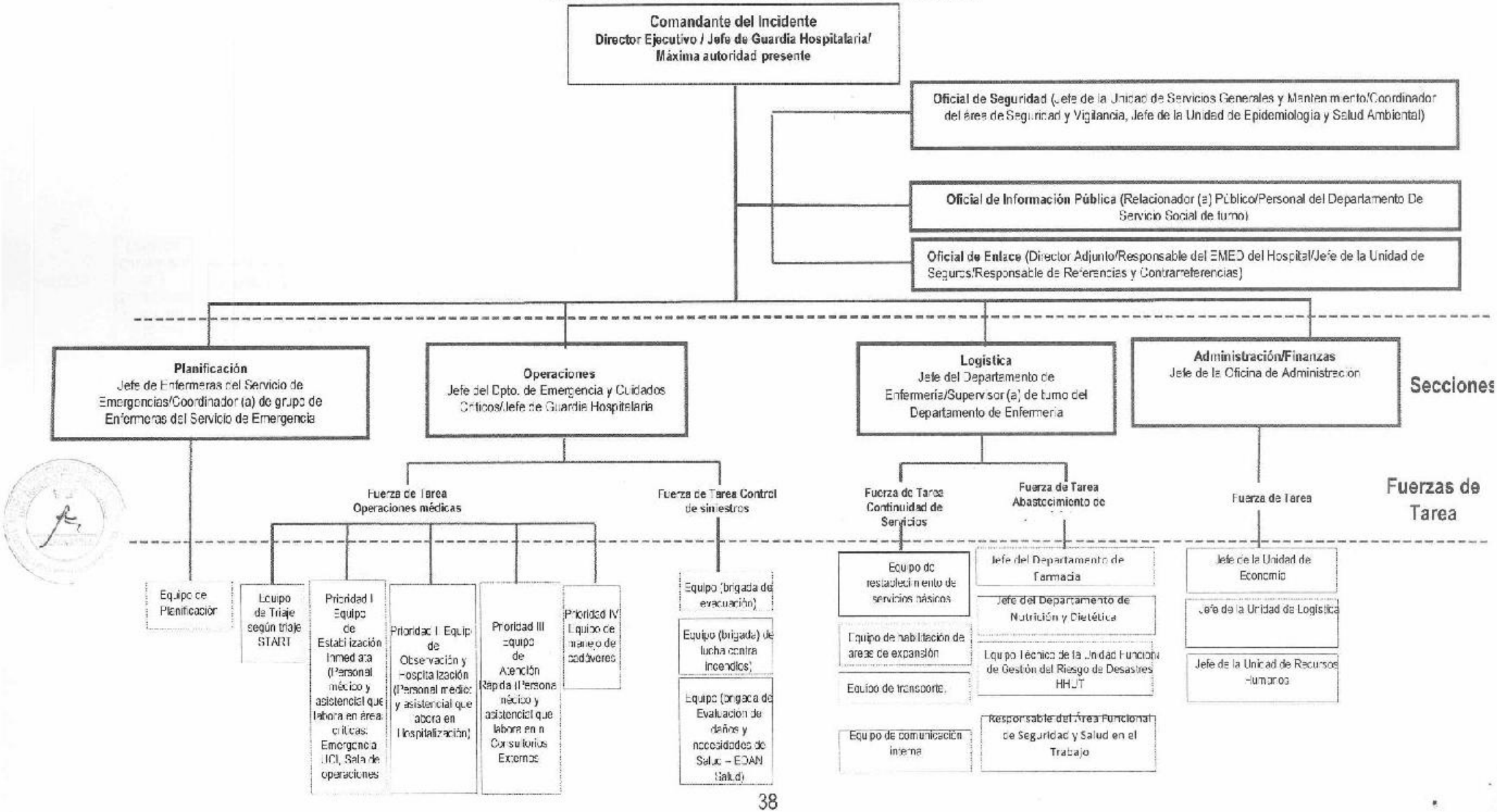
Fuente: Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres (EMED) de la Unidad F. de Gestión del Riesgo de Desastres – HHUT, setiembre 2026

ANEXO N° 02
FLUJOGRAMA DE CADENA DE LLAMADAS



ANEXO N° 03

FLUJOGRAMA DEL SISTEMA DE COMANDO DE SALUD



ANEXO N° 04
FORMULARIO DE REPORTE RADIAL IPRESS

PERÚ | Ministerio de Salud

REPORTE RADIAL IPRESS
N° _____

I. INFORMACION 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

			CANTIDAD	OBSERVACIONES
	Vida y Salud			
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	DESCRIPCION

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

	Servicios Básicos afectados	NO	SI	DESCRIPCION
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 ( )	**Recursos Humanos:**
Establece SCS: SI ( ) NO ( )	
IPRESS de anillo de contención:	**Medicamentos e insumos:**
Otros:	**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° 05
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 SITUACIÓN Y ATENCION DE LA SALUD

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

VII REQUERIMIENTO DE APOYO EXTERNO PARA EJECUCIÓN DE ACCIONES PRIORITARIAS

Medicamentos y Suministros:

Artículo	Presentación	Cantidad	Prioridad

Equipos:

Equipo	Fuente de energía	Cantidad	Prioridad

Recursos Humanos:

Profesión/oficio	Especialidad	Cantidad	Prioridad

COORDINACIONES REALIZADAS HASTA EL MOMENTO:

_____

_____

_____

_____

_____

Lugar: _____ Fecha: _____ Hora: _____

Responsable del reporte: _____ Cargo o función: _____

Establecimiento de Salud: _____

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

Teléfono	:	(01) 6119933 // Cel 946285617
Radio	:	Gama HF 7.780.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° 06

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

N°	Titulo	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° 07
SCI- 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° 08

FORMULARIO SCI - 207 REGISTRO DE PACIENTES ATENDIDOS

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

Preparación: Elaborado por el Encargado del Área de Clasificación del ACV o el Líder de laUnidad 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:

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

10. Preparado por:_____.

ANEXO N° 09

MATRIZ DE ACTIVIDADES Y TAREAS

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

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

ANEXO N° 10

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, setiembre 2026

ANEXO N° 11

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

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

N°	APELLIDOS	NOMBRES	CELULAR	CORREO
24	Chambilla Herrera	Mercedes Isidora	976513611	mercedeschambilla15@gmail.com
25	Liendo Ale	Noemi Martina	981811009	noelia65_@hotmail.com
26	Monasterio Uchazara	Oscar Angel	917771213	oscar.monasterio62@gmail.com
27	Salazar Soto	Sonia	964488000	soniasalazarsoto@gmail.com
28	Calizaya Marquina	Yanet Susana	985050730	yanetcalizayamar@gmail.com/ jasuleo72@hotmail.com
29	Delgado Soaña	Yanira Elizabeth	999482430	yanidel100@hotmail.com
30	Chacolla Sanga	Yolanda	952285743	yolychacolla@hotmail.es
31	Barriga Ramos	Yria Lidia	952633122	lidiabr68@hotmail.com

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

ANEXO N° 12

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, setiembre 2026

ANEXO N° 13

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, setiembre 2026

ANEXO N° 14
DIRECTORIO TELEFÓNICO PARA LA COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL

INSTITUCIÓN	TIPO DE APOYO	RESPONSABLE	DIRECCIÓN	TELÉFONO / E-MAIL
Dirección Regional de Salud Tacna	Soporte de suministros	**MGR. JANET MARTHA RIVERA CHIRINOS** DIRECTORA REGIONAL DE SALUD TACNA	Calle José Jiménez S/N Sector Colegio militarizado Lote Z	990 659 798/052 458 002 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, setiembre 2026

ANEXO N° 15
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		2913	CS	LOCUMBA	I-3	11	OCAJ 31

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

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

ANEXO N° 16
DIRECTORIO DE ANEXOS TELEFÓNICOS DEL HHUT

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 – Secretaria
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
162	Hemodiálisis
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, setiembre 2026