



Resolución Directoral

Iquitos, 17 de marzo del 2026

Visto el Memorando Nº 284-2026-GRL-DRS-L-HICGG/07.2.7.05.02/01, mediante el cual se autoriza proyectar Resolución Directoral del Plan de Contingencia por Festividades de Semana Santa 2026 en el Hospital Iquitos "Cesar Garayar García";

CONSIDERANDO:

Que, el artículo VI del Título Preliminar de la Ley Nº 26842, Ley General de Salud, señala que es de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que lo provea, siendo responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, la Ley Nº 28551, tiene por objeto establecer la obligación y procedimiento para la elaboración y presentación de planes de contingencia, con sujeción a los objetos, principios y estrategias del Plan Nacional de Prevención y Atención de Desastres;

Que, la Ley Nº 29664, se crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD) como sistema interinstitucional, sinérgico, descentralizado, transversal y participativo, con la finalidad de identificar y reducir los riesgos asociados a peligros, minimizar sus efectos, así como evitar la generación de nuevos riesgos, preparación y atención ante situaciones de desastre mediante el establecimiento de principios, lineamientos de política, componentes, procesos e instrumentos de la gestión del riesgo de desastres;

Que, el artículo 14º del Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios médicos de Apoyo aprobado por Decreto Supremo Nº 013-2006-SA, establece que todo Establecimiento de Salud y Servicio Médico de Apoyo, debe contar con los medios para la reducción de la vulnerabilidad estructural, no estructural y funcional., que garanticen condiciones de seguridad frente a los desastres, para los usuarios paciente, visitante y personal, asimismo, desarrollan acciones de organización y preparación ante situaciones de emergencia y desastres acorde a los dispuesto por el Instituto Nacional de Defensa Civil y por la Oficina de Defensa Nacional del Ministerio de Salud;

Que, los artículos 1º y 2º del Decreto legislativo Nº 1156, que dicta medidas destinadas a garantizar el servicio público de salud en los casos que exista un riesgo elevado o daño a la salud y de vida de las poblaciones o la existencia de un evento que interrumpa la continuidad de los servicios de salud, en el ámbito Nacional, Regional o Local, con la finalidad de identificar y reducir el potencial impacto negativo en la población y disponer acciones destinadas a prevenir situaciones o hechos que conlleven a la configuración de éstas;

Que, por Resolución Ministerial Nº 974-2004/MINSA, se aprobó la Directiva Nº 043-2004-OCG/MINSA-V.01 "Procedimiento para la Elaboración de Planes de Respuesta Frente a Emergencias y Desastres", cuya finalidad es mejorar los niveles de articulación de la respuesta frente a situaciones de emergencia y desastres que comprometan la vida y la salud de las personas, el ambiente y la operatividad e integridad de los establecimientos de salud;



REPUBLICA DEL PERU



Resolución Directoral

Iquitos, 17 de marzo del 2026

Que, mediante Oficio Nº 042-2026-GRL-DRS-L-HICGG/07.2.7.05.02/01.UFGRDDN, la Unidad Funcional de Gestion del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional, remite la propuesta del **Plan de Contingencia por Festividades de Semana Santa - 2026 en el Hospital "Cesar Garayar García"**, para su revisión y aprobación, con el objetivo de garantizar la prestación frente a una potencial sobredemanda de atenciones por emergencia masiva o desastre, que demande una respuesta inmediata de la institución en el marco de las Fiestas de Semana Santa, implementando y/o instaurando los procesos de preparación y respuesta;

Que, la Unidad de Organización de la Oficina de Planeamiento Estratégico, luego de la revisión del Plan propuesto, emite opinión favorable, con la finalidad de fortalecer la preparación y respuesta del servicio de salud y la continuidad operativa frente algún evento adverso que ocurra durante las actividades de Semana Santa, se aplicará desde las 00 horas del 29 de marzo hasta las 23.59 horas del 05 de abril del 2026, por lo que resulta pertinente atender lo solicitado, mediante acto resolutivo;

Estando a lo informado por la Oficina de Planeamiento Estratégico del Hospital Iquitos "César Garayar García";

Con el visto bueno de la Dirección Adjunta, Dirección Administrativa, Oficina de Planeamiento Estratégico, Unidad de Organización y Unidad de Asesoría Legal del Hospital Iquitos "Cesar Garayar García"; y

En uso de las atribuciones y facultades conferidas a la Dirección Ejecutiva del Hospital Iquitos "César Garayar García", mediante Resolución Ejecutiva Regional Nº 068-2025-GRL-GR, de fecha 07 de enero del 2025;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO 1º.- APROBAR, el "**Plan de Contingencia por Festividades de Semana Santa 2026 en el Hospital Iquitos "Cesar Garayar García"**", que se aplicará desde las 00 horas del 29 de marzo hasta las 23.59 horas del 05 de abril del 2026, que consta de (35) folios y que forma parte integrante de la presente resolución.

ARTÍCULO 2º.- DISPONER, que la Unidad funcional de Gestion del Riego de Desastres y Defensa Nacional, adopte las acciones administrativas y asistenciales para el cumplimiento del Plan de contingencia dispuesto en el artículo 1º de la presente resolución directoral.

ARTÍCULO 3º.- DISPONER, a la Unidad de Estadística e Informática la publicación de la presente resolución y su anexo en el portal web institucional.

Regístrese, Comuníquese y Publíquese



GOBIERNO REGIONAL DE LORETO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO
HOSPITAL IQUITOS "CESAR GARAYAR GARCIA"
M.C. CARLOS ALBERTO CORAL GONZALES
Director Ejecutivo (a)
C.M.P. Nº 030488



**UNIDAD FUNCIONAL DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRE Y DEFENSA
NACIONAL**
**PLAN DE CONTINGENCIA POR FESTIVIDADES DE SEMANA
SANTA, 2026"**



HOSPITAL IQUITOS
"CESAR GARAYAR GARCIA"

IQUITOS-PERÚ

2026



EQUIPO DIRECTIVO

M.C. Carlos Alberto Coral González
DIRECTOR EJECUTIVO

M.C. Nelson Javier Buenaño García
DIRECTOR ADJUNTO

EQUIPO TÉCNICO

M.C. Sergio Alexander Fan Calvo
Jefe del Dpto. De Emergencias y Cuidados Críticos

Lic. Enf. Diana Fiorella Lemos Gil
Unidad Funcional Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional

C.P.C. Olga Eleno Macedo
Jefe de Oficina de Gestión y Desarrollo de RR.HH.

Lic.Enf. Ana Ysabel Soria Chapiama
Jefa de Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

Blgo. Teddy Fachin Grandez
Jefe del Dpto. De Patología Clínica y Anatomía Patológica

Q.F. Nick Richard Panduro Rojas
Jefe del Departamento de Farmacia

M.C. Nina Leonor Vásquez Pezo
Jefe del Dpto. de Diagnóstico por Imágenes



INDICE

CARATULA	1
EQUIPO DIRECTIVO	2
INDICE	3
I. INTRODUCCIÓN	4
II. INFORMACIÓN GENERAL	5
III. FINALIDAD	5
IV. OBJETIVOS	5
V. GRUPO DE TRABAJO DE GESTION DE RIESGO DE DESASTRE	6
VI. BASE LEGAL	7
VII. AMBITO DE APLICACIÓN	8
VIII. RECURSOS HUMANOS Y AFORO DE HOSPITALIZACIÓN	8
IX. DETERMINACION DEL ESCENARIO DE RIESGO	10
X. ANALISIS DE VULNERABILIDAD DE LOS ELEMENTOS EXPUESTOS	12
XI. ESTIMACION DE RIESGO SEGÚN AMENAZA IDENTIFICADA	13
XII. ALERTAS	17
XIII. ACTUACION ANTE LA AMENAZA EXTERNA	19
XIV. OBJETIVOS Y ACTIVIDADES SEGÚN MOMENTOS	20
XV. FINANCIAMIENTO	23
XVI. MONITOREO Y SEGUIMIENTO DEL PLAN	23
XVII. FIN DE LA EMERGENCIA	23
XVIII. SEGUIMIENTO Y EJECUCION DEL PLAN	24
XIX. MATRIZ DE ACTIVIDADES Y TAREAS CON PRESUPUESTO	25
XX. ANEXOS	28



I. INTRODUCCION

La población peruana en su mayoría es católica, y la celebración de la Semana Santa es una de las festividades más importantes del Perú. Es así que en diferentes ciudades gran cantidad de fieles católicos se desplazan a manera de peregrinación; muchos ciudadanos acuden a iglesias y a actividades religiosas con fervor católico, lo que hace que esta celebración atraiga a numerosas personas de ambos sexos, incluyendo la informalidad de los vendedores ambulantes entre otros.

La semana santa además se caracteriza por los feriados largos que muchas veces involucra fines de semana como es el caso del presente año. Dichos días de celebración, descanso y regocijo, dan lugar a reuniones masivas a lo largo y lo ancho del territorio nacional. Estos feriados largos también son aprovechados por peruanos y extranjeros para realizar turismo interno como es el caso de la población Iquiteña.

Se estima que para esta fecha muchas personas viajarán a distintos lugares de la Ciudad de Iquitos y del resto de la Región Loreto, para participar de las diferentes actividades programadas para estos días de festividad religiosa y estos desplazamientos pueden crear situaciones de emergencia con probables daños a la salud de las personas y, sobre todo, causar gran cantidad de víctimas haciendo necesario que se tomen medidas de prevención así como respuesta inmediata ante posibles desastres naturales o generados por el hombre (incendio, accidente de tránsito, intoxicación, etc.), lo que nos obliga como personal de salud a estar preparados para cualquier contingencia ya sea de tipo clínico, sanitario ambiental. Considerando el alto volumen poblacional y las condiciones que rodean las celebraciones de Semana Santa, es necesario implementar mecanismo que garanticen la atención de la salud frente a daños a la salud de la población Loretana que se pudieran producir durante las celebraciones por Semana Santa.

Por lo anteriormente expuesto, en esta fecha se presentan desplazamientos masivos hacia diferentes sitios del territorio nacional, como también concentración masiva de personas en diferentes sitios turísticos del territorio loretano, aspectos que hacen necesario que se prevean acciones que posibiliten brindar condiciones de seguridad a las personas durante estos días de manera particular.

Acompañando esta situación el consumo de alimentos preparados en la vía pública, las oleadas de calor que provoca el sol que cae fuertemente en la ciudad, y los vientos que azotan fuertemente esta época del año en la ciudad, consumo de bebidas alcohólicas hacen que se experimentan durante estos días, un aumento de lesionados en la ciudad debido a estos factores.

Por lo que se hace necesario a través de la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastre y Defensa Nacional, del Hospital Iquitos "Cesar Garayar García", formular un Plan de Contingencia para



poder actuar coordinadamente, plasmando en este plan los objetivos, las acciones y las responsabilidades a nivel institucional, organizadas en los tres momentos del ciclo de los desastres antes, durante y después, lo que permitirá se brinde una adecuada atención a la población que pudiera resultar lesionada, con la atención correspondiente, por lo que se debe adecuar acciones de previsión básicas ante la diversas situaciones que puedan ocurrir durante la semana santa, que pongan en riesgo la salud de los ciudadanos.

II. INFORMACION GENERAL

- Nombre del hospital: Hospital Iquitos “Cesar Garayar García”.
- Dirección: Calle Libertad cuadra 4 s/n.
- Radio HF-VHF (Frecuencia): 9.230.0 KHZ, Indicativo: OCAJ 65 BRAVO, VHF171.93000.
- Página web y dirección electrónica: www.hospitaliquitos.gob.pe
- N° total de camas: 137 camas funcionales (hospitalización, Emergencia y SOP).
- Índice de ocupación de camas en situaciones normales: El porcentaje de ocupación de camas en la actualidad es 83.1%.

III. FINALIDAD

Responder oportunamente ante un incremento de la demanda de atenciones, producidas por eventos adversos masivos y fenómenos naturales de gran magnitud que afecten la vida y salud de las personas que pudieran presentarse frente a las actividades por Semana Santa.

IV. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Garantizar la prestación frente a una potencial sobredemanda por emergencia masiva o desastre, protegiendo y recuperando la salud de las personas afectadas que demande una respuesta inmediata de la Institución en el marco de las Fiestas de Semana Santa; implementando y/o instaurando los procesos de preparación y respuesta de la Institución.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Estimar y socializar el riesgo de Desastres, frente una potencial sobredemanda por emergencia masiva o desastre durante la Festividad de Semana Santa.



- Optimizar la capacidad de preparación y respuesta del Hospital Iquitos “Cesar Garayar García” frente a la Festividad de Semana Santa.

V. **GRUPO DE TRABAJO DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRE Y DEFENSA NACIONAL.**

Está integrado por el director, jefes o responsables de las siguientes oficinas o jefaturas:

- **Presidente:** M.C Carlos Alberto Coral Gonzales (Director Ejecutivo del Hospital Iquitos)
- **Secretaria:** Lic. Enf. Diana Fiorella Lemos Gil.

MC. Nelson Javier Buenaño García	Director Adjunto
MI. Sergio Alexander Fang Calvo	Jefe del Dpto. de Emergencia y Cuidados Críticos
C.P.C. Olga Eleno Macedo	Jefa de la Oficina de Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos
ECON. Cesar Castro Rengifo	Jefe de la oficina de Administración
CPC. Gabriela Pérez Padilla	Jefa de la Oficina de Planeamiento Estratégico
M.C. Evelyn Sevillano López De Ruiz	Jefe de la Unidad de Estadística e Informática
Blgo. Teddy Fachin Grández	Jefe Dpto. de Patología Clínica y Anatomía Patológica.
Lic. Enf. Jacquelyne Pinedo Tello	Jefa del Departamento De Enfermería
Lic. Enf. Ana Ysabel Soria Chapiama	Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental
Q.F. Nick Richard Panduro Rojas	Jefa del Dpto. de Farmacia
LIC. Educ. Jorge Luis García Mori	Jefe de la Oficina de Referencia Contrareferencia y Seguros
LIC. Nut. Melisa Paola Huacho Vivar	Jefa del Servicio de Nutrición y Dietética
Bach Ing, Jorge Javier Álava Arévalo	Jefe de Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento.
Lic. Enf. Milagros De Carmen Zaragoza Arcega de Pedraza	Jefe del Servicio de Estrategias Sanitarias
Lic. Enf. Diana Fiorella Lemos Gil	Coordinadora de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional
MC. Nina Leonor Vásquez Pezo	Jefe del Dpto. de Diagnóstico por Imágenes
Lic. Enf. Cynthia Catherine Perez Serrantes	Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad



VI. BASE LEGAL

1. Política de Estado N° 32 del Acuerdo Nacional - Gestión del Riesgo de Desastres.
2. Ley N° 29664.- Creación del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD) y su reglamento aprobado por D.S. N°048-2011-PCM.
3. Decreto Supremo N°060-2024-PCM, modifica el reglamento de Ley N°29664 que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres.
4. Ley del Sistema Nacional de Defensa Civil, Decreto Ley N° 19338 y sus modificatorias, decretos legislativos N° 442, 735 y 905, Ley N° 25414 y Decreto de Urgencia N° 049-2000
5. Ley N° 31061, Ley de Movilización para la Defensa Nacional de gestión del riesgo de desastres al 2050.
6. Ley General de Salud, Ley N° 26842.
7. Ley N° 27604 que modifica la Ley N° 26842, respecto de la obligación de los establecimientos de Salud a dar atención médica en caso de Emergencias y Partos.
8. Ley N°28101. Ley de Movilización Nacional.
9. Ley N° 28478, Ley del Sistema de Seguridad y Defensa Nacional.
10. Ley del Ministerio de Salud, N° 27657.
11. Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud, N°27813
12. Ley que establece la obligación de elaborar y presentar planes de contingencia, N° 2855.
13. Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, D.S. N° 014-2002-SA.
14. Ley N° 27867, Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales
15. Decreto Supremo N° 081-2002-PCM, Crean la Comisión Multisectorial de Prevención y Atención de Desastres.
16. Decreto Legislativo N° 1161, Aprueba la Ley de Organizaciones y Funciones del Ministerio de Salud.
17. Decreto Supremo N° 016-2002-SA, que aprueban Reglamento de Ley N° 27604.
18. Resolución Ministerial N° 974-2004/MINSA, que aprueba las Declaratorias de Alertas en Situaciones de Emergencias y Desastres, Directiva N° 036-2004-OGDN/MINSAV.01.
19. Plan Nacional de Prevención y Atención de Desastres D.S. N° 001- A - 2004 - DE/SG.
20. Plan Sectorial de Prevención y Atención de Desastres del Sector Salud, aprobado por Resolución Suprema N° 009-2004-SA.
21. Reglamento de Organización y Funciones de las Direcciones de Salud y de las Direcciones de Redes de Salud, R.M. N° 573-2003-SA/DM.
22. Procedimiento para Elaboración del Planes de Contingencia para Emergencias y Desastres Directiva N°040-2004-OGDN/MINSA-V.01 aprobado por R.M. N°768-2004/MINSA.
23. Inventario de Recursos del Sector Salud para casos de Emergencias y Desastres, Directiva N°001-ODN-93 aprobado por R.V.M. N°011-93-SA
24. Resolución Ministerial N°416-2004/MINSA, aprueba la Directiva N°035-2004-OGDN/MINSA-V.01 “Procedimientos de Aplicación del Formulario Preliminar de Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades de Salud en Emergencias y Desastres”. Resolución Ministerial N°517-2004/MINSA, Directiva N°036-2024-OGDN/minsa-V.01; Declaratoria de Alertas en Situaciones de Emergencias y Desastres.
25. Resolución Ministerial N° 628-2018/MINSA, aprueba la Directiva N° 250-MINSA/DIGERD “Organización y Funcionamiento del Centro de Operaciones de Emergencias (COE Salud) y de los Espacios de Monitoreo y de Emergencias y Desastres del Sector”.
26. Resolución Ministerial N° 502-2010/MINSA, aprueba el “Plan de Gestión del Riesgo del MINSA frente a Terremoto y Maremoto”.
27. Resolución Ministerial N° 071-2011-MINSA, Creación de la Comisión Sectorial de Gestión del Riesgo de Desastres en Salud.



VII. AMBITO DE APLICACION

El presente plan, tiene como ámbito de aplicación en el Hospital Iquitos "Cesara Garayar García", situado en la calle libertad cdra 4 S/N; y se aplicara desde las 00:00hrs del 29 marzo hasta las 23:59 horas del 5 de abril del 2026.

VIII. RECURSOS HUMANOS Y AFORO EN LA HOSPITALIZACIÓN

- **Recursos Humanos:** El Hospital Iquitos "Cesara Garayar García" cuenta con personal asistencial y administrativos según cuadro de asignación personal un total de 906 trabajadores, por modalidad de contrato:

- Personal Nombrados 461
- Personal Tesoro Público 56
- Personal Destacado de otra ejecutora 14
- Personal Destacados a otra ejecutora 16
- Personal CAS 272
- Locador 87
 - Número de empleados clínicos 675
 - Número de empleados que no presentan servicios clínicos 231
 - TOTAL 906

CARGO	CONDICION LABORAL						TOTAL
	NOMBRADO	TESORO PUBLICO	DESTACA. DE OTRA UE.	DESTACA. A OTRA UE.	CAS	LOCADOR	
MEDICOS	28	4	11	4	22	4	73
MEDICOS RESIDENTES							0
ENFERMERAS	85	1	1	3	48	4	142
OBSTETRAS	27	1		2	25	1	56
CIRUJ. DENTISTAS	1	2	1		1	3	8
BIOLOGOS	3	1			2		6
ASISTENTA SOCIAL	1						1
TRABAJADORA SOCIAL	1						1
PSICOLOGOS	6			1		1	7
NUTRICIONISTAS	1				4	1	6
QUIMICOS FARM.	8			1	8	4	20
ASIST. SERV. SALUD	1	1					2
TECNOLOGO MEDICO	8				3		12
TEC. ESPECIALIZADOS		2					2
TEC. ENFERMERIA	110	18		3	88		199
TEC. LABORATORIO	7				11		18
TEC. NUTRICION	3				1		4
TEC. FARMACIA	3				4		7
							675



PLAN DE CONTINGENCIA POR FESTIVIDADES DE SEMANA SANTA 2026
 UNIDAD FUNCIONAL DE GESTION DE RIESGO DE DESASTRE Y DEFENSA NACIONAL



TEC. SANITARIO	2						2
TEC. ASISTENCIAL	14	8					22
AUX. ENFERMERIA	10				4		14
AUX. FARMACIA					7		7
AUX. NUTRICION	8	1			9		18
AUX. ASISTENCIAL	43	1					44
DIRECTOR DE HOSPITAL			1				1
DIRECTOR/A ADJUNTO/A	1						1
ABOGADO	3	1				1	5
INGENIERO DE SISTEMAS					1		1
CONTADOR	5				2	1	8
JEFE/A DE OFICINA	2						2
JEFE/A DE UNIDAD	1						1
ECONOMISTA							0
ESPEC. ADMINISTRATIVO	6				2		8
ESPEC. RACIONALIZACION	1						1
ESPEC. EN PRESUPUESTO	1						1
ESPEC. EN ESTADISTICA	1						1
PLANIFICADOR							0
TEC. ADMINISTRATIVO	19	5		1	5		30
TEC. ESTADISTICA	1	1					2
TEC. ARCHIVO		1					1
TEC. PLANIFICACION	1						1
SECRETARIA	10	5		1	11	6	33
TEC. CONTABLE	1				1		2
TEC. ELECTRICISTA							0
TEC. SERV. GENERALES	9	1					10
TEC. EN MANTENIMIENTO	1						1
TEC. TRANSPORTE	3				4		7
OFICINISTA							0
AUXILIAR SIST. ADMINSTR.	9	3			11		23
AUXILIAR ESTADISTICA	1						1
TRABAJADOR SERVICIO	6	1			13	12	32
ASISTE. ADMINISTRATIVO	1					11	12
LIC. ADMINISTRACION						1	1
TECNICO ADMINISTRATIVO						2	2
CHOFER						2	2
TEC. EN OPER. DE COMPUTADORAS						1	1
BACHILLEREN ENFERMERIA						1	1
BACHILLER EN ODONTOLOGIA						1	1
EDUCADOR PAR						1	1
NEUMOLOGA						1	1

231



MEDICINA FISICA Y REHABILITACION						1	1	
TEC. ESP. RADIOLOGIA						1	1	
APOYO ADMINISTRATIVO						1	1	
TEC. COMPUTADORA E INFORMATICA						1	1	
ANESTESIOLOGO						2	2	
RELACIONISTA PUBLICA						1	1	
DIGITADOR					8	21	29	
TOTALES	461	56	14	16	272	87	906	

*Fuente: RR. HH enero 2026

• **Número Total De Camas:**

Camas presupuestadas: 120

Camas funcionales: 137 (hospitalización, emergencia y SOP).

Tasa Promedio de Ocupación: 83.1%.

NUMERO DE CAMAS POR SERVICIOS		
Servicio	N° Total	Observaciones
Medicina Interna/UVI	17	El servicio de medicina cuenta con 17 camas operativas
Cirugía/UVI	21	No existe capacidad para más camas
Pediatría/UCI	15	pediatría cuenta con 15 camas operativas.
Emergencia/T- Shock	18	Observación cuenta para contingencia 2 camillas y 2 cunas extras.
Emergencia Obst/AMEU	06	No existe capacidad para más camas
UCI	03	No existe capacidad para más camas
Ginecología-Obstetricia	37	Cuenta con 37 camas operativas (con sus dificultades), no existe capacidad para más.
Sala De Recuperación	03	Son 4 camas pero se quitó 1 por falta de equipo anestésico
Quirófano	02	Existe 3 camas, pero solo 2 en uso por falta de equipamiento de anestésico.
Neonatología UCIN	12	No existe capacidad para más camas
UCI Neonatología	03	No existe capacidad para más camas
TOTAL:	137 CAMAS	Total expandible 12 camas.

*Fuente: EMED HAI enero 2026

IX. DETERMINACION DEL ESCENARIO DE RIESGO

9.1 IDENTIFICACION DEL PELIGRO

Definir los posibles escenarios de riesgos que se puedan presentar antes, durante y después de Semana Santa 2026.

- **SISMO:** Son movimientos originados por la liberación de energía que se inicia en un punto de ruptura en el interior de la Tierra, al originarse un sismo la energía sísmica se libera en forma de ondas sísmicas que se propagan, están viajan por diversas trayectorias hacia el interior de la tierra



antes de llegar a la superficie; los efectos en la superficie de la Tierra son: temblores, fisuras, grietas, deslizamientos de la tierra, licuefacción, asentamientos y derrumbes subterráneos, deslizamientos y cambio en el curso de aguas percibidos por la población y las estructuras.

- **INCENDIOS:** Es la propagación libre y no programada del fuego en grandes proporciones, que se desarrolla sin control, el cual puede presentarse de manera instantánea o gradual, sus efectos producir lesiones personales por el humo, los gases tóxicos y las altas temperaturas y en algunos casos hasta pérdidas de vida humanas, además de ocasionar daños materiales.
- **ACCIDENTES DE TRANSITO MASIVOS:** Los accidentes de tránsito tienen una implicancia directa en la calidad de vida de las personas y/o usuarios de la vía, debido a que la ocurrencia de ellos, puede generar pérdida de vidas humanas, lesiones graves y daños materiales, la mayoría de los choques ocurridos en el país son atribuibles al conductor como causa principal, siendo las principales causas:
 - Imprudencia del Conductor.
 - Exceso de velocidad.
 - Ebriedad del conductor.
 - Invasión del carril.
 - Imprudencia del peatón.
 - Imprudencia del pasajero.
 - Vía en mal estado
- **INTOXICACIONES MASIVAS:** Se conoce como intoxicación a la lesión o la muerte que se produce por exposición, ingesta, inyección o inhalación de una sustancia toxica y alimentos contaminados.
- **DELINCUENCIA COMÚN:** Es cometer una infracción por acción u omisión contemplada en el Derecho Penal de un país, se conoce como el acto de delinquir. Es un fenómeno social complejo que afecta tanto a los ciudadanos como a la propiedad pública y privada, además del patrimonio del Estado y de la sociedad en conjunto Frente a la criminalidad organizada, en el Perú la delincuencia común equivale a la criminalidad de organización, siendo los ejemplos más comunes los robos al paso, arrebatos, cogoteos, hurtos. Se trata, por tanto, de un fenómeno extenso, pero al mismo tiempo atomizado y por tanto difícil de estudiar. La delincuencia común es una fuente para el desarrollo de la criminalidad organizada.

9.2 ESTIMACION DE RIESGO

9.3 IDENTIFICACION Y CARACTERIZACION DE LA AMENAZA

Amenazas: Accidentes de tránsito, accidentes diversos, intoxicaciones por ingesta de alimentos, deshidratación, insolación, enfermedades diarreicas, taquicardias, violencia social y factores desfavorables del entorno social con daños directos e indirectos a la salud de las personas (gestantes, adulto mayor y niños)

Características de la amenaza



- a) Tipo de suceso: Antrópico
- b) Probables causas de generación del suceso:

La probable ocurrencia de accidentes, alteraciones súbitas y sucesos de violencia social puede deberse a una o la combinación de las siguientes causas:

- Accidentes diversos: Accidentes de tránsito por alta concentración y movilización de personas por zonas de alto riesgo en carreteras y horario nocturno, flujo vehicular en dos sentidos una sola vía, exceso de velocidad en carreteras y consumo de drogas y alcohol, transporte inadecuado de pasajeros.
- Delincuencia Común: Asaltos en carretera, conductas antisociales, robos, agresiones físicas, violaciones, aglomeración masiva y descontrolada de personas, desplazamiento en masa de personas, pandillajes con enfrentamientos en vía pública.
- Salubridad y Salud: Alimentos preparados inadecuadamente.
- Factores climáticos: Altas temperaturas en el día y bajas temperaturas durante la noche por la cercanía del río.

Fecha probable de ocurrencia: Desde el 29 de marzo al 05 de abril del 2026.

- c) Magnitud: Individuales, colectivas y masivas.
- d) Duración: De acuerdo a la fecha de probable ocurrencia 08 días.
- e) Lugares expuestos: Las ocho provincias de la región Loreto que se comunican con el ámbito a nivel Jurisdiccional.

X. ANÁLISIS DE LA VULNERABILIDAD DE LOS ELEMENTOS EXPUESTOS

- POBLACION EXPUESTA:

- a) Población en general, que se encuentra en el entorno y cerca al escenario del evento, así como zonas de tránsito, movilización y de grandes concentraciones masivas de personas.
- b) Población vulnerable, Niños menores de 5 Años, gestantes y Adultos mayores.
- c) Personas dedicadas a todo tipo de comercio, especialmente ambulancia, en lugares que no prestan ninguna garantía de seguridad.



- d) Transeúntes y peatones, que transitan por vías rápidas de alta concentración vehicular.
- e) Conductores, especialmente los destinados al transporte masivo.
- f) Personal de resguardo, del orden y seguridad, así como los recursos que brindan soporte de salud.

- FACTORES DE VULNERABILIDAD:

- a) Insuficiente cultura de prevención de la población que participa y presencia los actos públicos masivos.
- b) Insuficiente cultura de seguridad de las personas que se dedican al comercio en las inmediaciones del lugar donde se realizan los actos públicos masivos.
- c) Insuficientes mecanismos de seguridad y respuesta a cargo de las autoridades locales, la psicología de masas es altamente susceptible de entrar en pánico.

- FACTORES ADVERSOS:

- a) Insuficiente cultura de prevención de la población ante este tipo de eventos para mantener un equilibrio ante situaciones adversas repentinas.
- b) Entorno y zona del evento inaccesible y distantes para la oportunidad de la atención ante cualquier emergencia.
- c) Idiosincrasia de la población.
- d) Débil articulación de autoridades locales con organizaciones de base para integrar y ejecutar planes de Gestión del Riesgos de Desastres.
- e) Susceptibilidad de la psicología en masa al entrar en pánico, ante cualquier rumor o información no confirmada y que ante estas alarmas falsas actúan inequívocamente entrando en crisis.

- FACTORES POSITIVOS:

- a) Existe un compromiso para sumir las acciones comprendidas en el respectivo plan de contingencia, asumiendo acciones oportunas, por parte del personal de salud de los establecimientos a nivel de la región Loreto.
- b) Policía Nacional del Perú que durante eventos de esta naturaleza hace un despliegue con sus unidades de policía de carreteras y de rescate en diversos puntos que conducen a los diferentes distritos y vías de mayor tránsito, así como de seguridad interna a la ciudadanía.

XI. ESTIMACION DE RIESGO SEGÚN AMENAZA IDENTIFICADA

De acuerdo al proceso de estimación del riesgo, las amenazas previamente identificadas, serán caracterizadas, 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.

A. AMENAZA: ALTERACIONES SOCIALES



Definición: Potencial ocurrencia de movimientos desordenados súbitos y violentos de la masa humana que presencia o participa en los eventos públicos como las festividades de Semana Santa 2026, desfile portando imágenes religiosas, fiestas, etc.; así como el consumo masivo de alimentos y bebidas en mal estado de conservación y adulterados.

Características:

Manifestaciones: Aglomeración, tumultos, aplastamientos, consumo inadecuado de alimentos y bebidas, robos, asaltos y agresión física.

Fecha probable ocurrencia: del 29 de marzo al 05 de abril 2026.

Lugares de probable ocurrencia: Ciudades y lugares con alta afluencia de público.

Duración: Con relevancia en fechas conmemorativas

ANALISIS DE VULNERABILIDAD

Sobre la población

Sobre los Servicios de Salud

Elementos expuestos: Espectadores y participantes en los actos públicos masivos. Población asentada en las inmediaciones. Vendedores y comerciantes formales e informales. Personal Policial y seguridad. Personas en tránsito. Personal de los medios de información social.

Elementos expuestos: Hospitales y Red asistencial comprometida en la atención de daños a la salud que puedan presentarse.

Factores de vulnerabilidad:

- Insuficiente cultura de prevención de la población que participa y presencia los actos públicos masivos.
- 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 vulnerabilidad:

- Previsiones para atender demanda habitual.
- Insuficientes mecanismos habituales de respuesta frente a alteraciones súbitas.

Factores positivos:

- Compromiso y mística del personal de Salud del HAI.
- Definición y adopción de mecanismos específicos de respuesta frente a hechos previsible.
- Aplicabilidad de normatividad de evaluación de daños y toma de decisiones frente a eventos adversos.
- Capacidad de apoyo regional.
- La adecuada coordinación entre las instituciones del Sector Salud.

Factores positivos:

- Policía Nacional del Perú que en eventos de esta naturaleza hace un despliegue de seguridad en las diversas arterias de la zona.

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.
4. Desvanecimientos.
5. Síndromes ansiosos.

Colapso funcional debido a la demanda masiva de atención de emergencia que supere las capacidades de los servicios de salud.

B. AMENAZA: VIOLENCIA SOCIAL

Definición: Exteriorización violenta de objetivos e intereses contrapuestos entre dos más grupos sociales, alterando la tranquilidad, el orden y la seguridad de la población.

Características:



Manifestaciones: Enfrentamientos, agresiones, movilizaciones..		Fecha probable ocurrencia: del 29 de marzo al 05 de abril 2026.	
Lugares de probable ocurrencia: En la ciudad, carreteras y población aledaña.		Duración: Con relevancia en fechas conmemorativas	
Magnitud probable: Individuales y colectivas			
ANÁLISIS DE VULNERABILIDAD			
Sobre la población		Sobre los Servicios de Salud	
Elementos expuestos:		Elementos expuestos:	
<ul style="list-style-type: none"> ○ Población asentada en las inmediaciones. ○ Personal de los medios de información social. 		<ul style="list-style-type: none"> ○ Establecimientos de salud ubicados en las zonas de aglomeración. ○ Red asistencial comprometida en la atención de daños a la salud que puedan presentarse. ○ Factores de vulnerabilidad: ○ Previsiones para atender demanda habitual. ○ Insuficientes mecanismos habituales de respuesta frente a alteraciones súbitas. 	
Factores de vulnerabilidad:		Factores positivos:	
<ul style="list-style-type: none"> ○ 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. 		<ul style="list-style-type: none"> ○ Compromiso y mística del personal de Salud del HAI. ○ 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. ○ La adecuada coordinación entre las instituciones del Sector Salud. 	
Factores positivos:			
<ul style="list-style-type: none"> ○ 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 necesaria, así como el conocimiento de sucesos que requieren inmediata respuesta. 			
ESTIMACION DE RIESGOS			
Sobre la población		Sobre los Servicios de Salud	
Casos individuales y masivos de:		Demanda masiva de atención de emergencia que supere las capacidades de los servicios de salud. Colapso funcional de los servicios por insuficiencia de recursos.	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Consumo inadecuado de alimentos. 2. Robos, asaltos y Agresiones. 3. Quemaduras, lesiones traumáticas. 4. Asfixias por aplastamiento. 5. Accidente de tránsito, ascensores. 6. Paro cardíaco – respiratorio. 7. Desvanecimientos. 8. Cólicos abdominales, enfermedades diarreicas. etc 			

C. AMENAZA: ACCIDENTE DEL TRANSPORTE MASIVO DE PASAJEROS

Definición: Potencial ocurrencia de accidentes en el transporte masivo de pasajeros, especialmente el referido al transporte interprovincial producto de los días feriados largos.

Características:



Manifestaciones: Choques e incendios vehiculares, volcaduras, atropellos.		Fecha probable ocurrencia: del 29 de marzo al 05 de abril 2026.	
Lugares de probable ocurrencia: Carreteras y calles con alto tránsito vehicular.		Duración: Con relevancia en fechas conmemorativas.	
Magnitud probable: Individuales y colectivas.			
ANALISIS DE VULNERABILIDAD			
Sobre la población		Sobre los Servicios de Salud	
Elementos expuestos: <ul style="list-style-type: none"> ○ Pasajeros y personal de servicio del transporte masivo. ○ Conductores de los vehículos. ○ Peatones. ○ Personas (comerciantes, pobladores) Ubicadas en las inmediaciones. ○ Personal Policial y seguridad. Factores de vulnerabilidad: <ul style="list-style-type: none"> ○ 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. Factores positivos: <ul style="list-style-type: none"> ○ 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. 		Elementos expuestos: <ul style="list-style-type: none"> ○ Red asistencial comprometida en la atención de daños a la salud que puedan presentarse. Factores de vulnerabilidad: <ul style="list-style-type: none"> ○ Previsiones para atender demanda habitual. ○ Insuficientes mecanismos habituales de respuesta frente a alteraciones súbitas. Factores positivos: <ul style="list-style-type: none"> ○ Definición y adopción de mecanismos específicos de respuesta frente a hechos previsibles. ○ Desarrollo de la Estrategia Sanitaria "Accidentes de Tránsito". ○ Compromiso y mística del personal de salud. ○ Aplicabilidad de normatividad de evaluación de daños y toma de decisiones frente a eventos adversos. ○ Capacidad de apoyo regional. ○ La adecuada coordinación entre las instituciones del Sector Salud. 	
ESTIMACION DE RIESGOS			
Sobre la población		Sobre los Servicios de Salud	
Casos individuales y colectivos de: <ol style="list-style-type: none"> 1. Lesiones traumáticas. 2. Quemaduras. 3. Síndromes ansiosos 		Colapso funcional debido a la demanda masiva de atención de emergencia que supere las capacidades de los servicios de salud.	

D. AMENAZA: DESASTRE NATURAL O PROVOCADO

Definición: Potencial ocurrencia de desastres natural o desastres provocado por la mano del hombre.	
Características:	
Manifestaciones: Incendio, colapso de estructuras temporales, alimentación insalubres etc.	Fecha probable ocurrencia: del 29 de marzo al 05 de abril del 2026
Lugares de probable ocurrencia: En cualquier lugar de la localidad.	Duración: Con relevancia en fechas conmemorativas
Magnitud probable: Gran magnitud.	
ANALISIS DE VULNERABILIDAD	



Sobre la población	Sobre los Servicios de Salud						
<p>Elementos expuestos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Personas que asisten a lugares de afluencia masiva ○ Personal de resguardo del orden y seguridad. ○ Personas en tránsito. ○ Personal de los medios de información social. <p>Factores de vulnerabilidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Insuficiente cultura de prevención de la población frente a desastre naturales. ○ Insuficiente cultura de prevención de la población que participa y presencia los actos públicos masivos. ○ 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. <p>Factores positivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 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. 	<p>Elementos expuestos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Red asistencial comprometida en la atención de daños a la salud que puedan presentarse. <p>Factores de vulnerabilidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Previsiones para atender demanda habitual. ○ Insuficientes mecanismos habituales de respuesta frente a alteraciones súbitas. <p>Factores positivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Compromiso del personal de salud del HAI. ○ 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. ○ La adecuada coordinación entre las entidades de salud. ○ Definición y adopción de mecanismos específicos de respuesta frente a hechos previsibles. ○ Desarrollo de la Estrategia Sanitaria "Accidentes de Tránsito". ○ Aplicabilidad de normatividad de evaluación de daños y toma de decisiones frente a eventos adversos. 						
ESTIMACION DE RIESGOS							
Sobre la población	Sobre los Servicios de Salud						
<p>Casos individuales y masivos de:</p> <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">1. Asfixia por aplastamiento.</td> <td style="width: 50%;">2. Lesiones traumáticas</td> </tr> <tr> <td>3. Quemaduras.</td> <td>4. Cólicos abdominales.</td> </tr> <tr> <td>5. Paro cardio-respiratorio.</td> <td>6. Desvanecimiento.</td> </tr> </table>	1. Asfixia por aplastamiento.	2. Lesiones traumáticas	3. Quemaduras.	4. Cólicos abdominales.	5. Paro cardio-respiratorio.	6. Desvanecimiento.	<p>Colapso funcional debido a la demanda masiva de atención de emergencia que supere las capacidades de los servicios de salud.</p>
1. Asfixia por aplastamiento.	2. Lesiones traumáticas						
3. Quemaduras.	4. Cólicos abdominales.						
5. Paro cardio-respiratorio.	6. Desvanecimiento.						

XII. ALERTAS

1. **Declaratoria de Alerta / Alarma:**

La alerta es la situación declarada por la Autoridad de Salud, con el fin 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



emergencias o desastres, y está dada por Directiva Ministerial N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01, en la que se definen las variables operacionales:

- **Alerta Verde**, situación de expectativa ante la posible ocurrencia de un evento adverso o destructivo.
- **Alerta Amarilla**, situación que se establece cuando se recibe información sobre la inminente o alta probabilidad de ocurrencia de un evento adverso o destructivo.
- **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, lo que determina que las dependencias de salud efectúen en forma inmediata las intervenciones y acciones de respuesta que sean necesarias.

2. Actividades Según Alertas:

➤ EN CASO DE ALERTA VERDE:

- Actualizar y revisar los recursos necesarios de personal, medicamentos, camas y otros con el fin de hacer frente al evento adverso.
- Elaborar y difundir el rol de retenes de personal.
- Evaluar la operatividad del sistema de comunicación y transporte.
- Evaluar la operatividad de los servicios críticos: Shock/Trauma, UCI, SOP.
- Poner a disposición del directorio del personal del servicio de Emergencia al Jefe de Guardia.

➤ EN CASO DE ALERTA AMARILLA:

- Refuerzo preventivo de guardias.
- Operativizar el rol personal operativo (retenes).
- Garantizar la operatividad del sistema de comunicación y transporte.
- Asegurar la disponibilidad de camas libres, al menos el 20% de camas.
- Restringir las intervenciones quirúrgicas y los procedimientos de ayuda a Diagnosticar, las no emergencias, en caso que las atenciones de emergencias colapsen.
- Garantizar la existencia de un adecuado stock de medicinas e insumos.

➤ EN CASO DE ALERTA ROJA

- Activar la respuesta
- Reforzar el monitoreo, vigilancia epidemiológica y control de daños a la salud.



- Realizar la evaluación de daños y análisis de necesidades ante la situación presentada.
- El retén de guardia debe estar presente en el establecimiento de salud.
- Incrementar el número de camas operativas y hacer uso efectivo de todas las camas disponibles del hospital.
- Mantener el control de las líneas vitales y servicios básicos.

XIII. ACTUACIÓN ANTE LA EMERGENCIA EXTERNA

Secuencias:

a. **Notificación del Evento**

Ante la declaratoria de Alerta Verde por la autoridad de salud o Institucional, según criterio será de responsabilidad de la Dirección Ejecutiva, la ejecución y el adecuado cumplimiento de las medidas tomadas y adoptadas, teniendo en cuenta las disposiciones establecidas en el presente PLAN DE CONTINGENCIA POR FESTIVIDADES DE SEMANA SANTA 2026.

b. **Activación de la alerta**

Dependiendo de las características del evento adverso y la necesidad de contar con personal para la atención de salud, se procederá a activar la alerta, esto permitirá llevar a cabo las acciones para la recepción y atención de los pacientes o víctimas por Celebración de las Festividades de SEMANA SANTA 2026

c. **Cadena de llamadas**

El Director Ejecutivo, Presidente del Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres (GTGRD), es el que dirige la situación de Emergencia y da la orden de activar la cadena de llamadas, en ausencia del Director en caso de Desastres la máxima autoridad presente en el Hospital, es el Jefe (a) de Guardia del Departamento de Emergencia, dará la orden, que se active la cadena de llamadas, según la magnitud del caso, de manera que en el menor tiempo posible estén los equipos de Respuesta en el lugar de atención.

La respuesta será activada por la autoridad máxima que se encuentre en el establecimiento de salud ante la declaratoria de la situación de emergencias.



d. **Triaje**

A la llegada de los pacientes, por medios propios o en ambulancias, serán recibidos en Triaje donde se clasificará según prioridades y se derivará de acuerdo a la gravedad a la unidad correspondiente para su atención.

Codificación internacional por colores:

Rojo o Prioridad I : Graves o Atención Inmediata

Amarillo o Prioridad II : Urgente o Atención Mediata

Verde o Prioridad III : Pacientes que pueden esperar su atención.

Las actividades se llevarán a cabo de acuerdo al plan de Respuesta Frente a Emergencias y Desastres.

XIV. OBJETIVOS Y ACTIVIDADES SEGÚN MOMENTOS

El personal médico de las áreas críticas, está en la obligación de conocer el empleo correcto de los equipos médicos del servicio de shock/trauma, porque de ello dependerá la vida o secuelas de los pacientes en condición crítico inestable.

La instrucción y entrenamiento del personal no médico (personal de enfermería y técnicos administrativos según perfil ocupacional) es de vital importancia para la adecuada atención del paciente crítico y la respuesta se traduce en la disminución de la morbilidad y mortalidad de los pacientes, para el cumplimiento de los objetivos trazados.

➤ **Objetivo N°1:**

Organizar y Fortalecer la capacidad de respuesta de los servicios críticos.

Antes

- ✓ La declaratoria ante Alerta verde por celebración de la semana Santa, será de responsabilidad del Presidente GTGRD o quien lo represente, la ejecución y adecuado cumplimiento de las medidas tomadas y adoptadas.

Actividades:

- a. Elaboración del Plan de contingencia según las amenazas identificadas a nivel local.
- b. Fortalecimiento de la capacidad de respuestas del servicio crítico, para la atención adecuada y oportuna (plan de capacitación)



- c. Monitoreo y Evaluación de los indicadores epidemiológicos
- d. Se deberá tener en cuenta las disposiciones siguientes:
 - ✓ Queda prohibido todo cambio de turno de guardia.
 - ✓ Elaborar y difundir el Rol del personal de retén, del personal asistencial y administrativo, (Nombrado, CAS)
 - ✓ La Coordinadora de Enfermeras del Servicio de Emergencia deberá implementar con materiales e insumos, equipos, necesarios para la atención de pacientes.
 - ✓ Sala de Observación de emergencias disponibles al 100%.
 - ✓ Evaluar la operatividad de los medios de transportes y comunicación
- e. Mantener la operatividad al 100% del Departamento de Emergencias y Áreas Críticas:
 - ✓ Servicio de Emergencia
 - ✓ Unidad de Cuidados Intensivo
 - ✓ Centro Quirúrgico
 - ✓ Banco de Sangre
 - ✓ Farmacia Central y de Emergencia
 - ✓ Casa de Fuerza.
- f. Actualizar el directorio del personal del servicio de emergencias tanto asistencial como administrativo.
- g. Tener las camas libres en los Servicios de Áreas Críticas y de Hospitalización entre el 20 y 30% del total.
- h. Se deberá garantizar la operatividad de los servicios indispensables.
 - ✓ Abastecimiento de agua.
 - ✓ Alimentación
 - ✓ Combustible
 - ✓ Grupo electrógeno
- **Objetivo N°2:**
Fortalecer el sistema de vigilancia epidemiológica, frente a posibles brotes epidémicos, traumatismos por accidentes de tránsito e intoxicaciones alimentarias masivas, enfermedades transmitidas por vectores y otros durante la celebración por Festividades de SEMANA SANTA 2026.



Alerta Amarilla; Ante la declaratoria de la Alerta se tendrá en cuenta los recursos necesarios:

1. Refuerzo preventivo de guardias y operatividad del Rol de retenes domiciliarios.
2. Refuerzo en el monitoreo de los indicadores de vigilancia epidemiológico
3. Garantizar la operatividad de los sistemas de comunicación y transporte
4. Asegurar la disponibilidad de camas libres en los Servicios de Áreas Críticas y de Hospitalización entre el 20 y el 30% del total.
5. Restricción de Intervenciones Quirúrgicas y procedimientos Diagnósticos por imágenes no emergencias
6. Garantizar la existencia de un adecuado stock de insumos y medicamentos.

➤ **ObjetivoN°3:**

Brindar atención de salud en forma adecuada y oportuna a las personas que presenten daños en la salud por emergencias y desastres durante la celebración por Festividades de SEMANA SANTA 2026.

Durante

Ocurridos daños a la salud de las personas o cuando este sea inminente en el plazo inmediato. El Departamento de Emergencia desempeña un papel de mucha importancia en nuestra Institución, por tal razón este servicio debe estar dotado de personal especializado para la adecuada atención del paciente crítico y la respuesta se traduce en la disminución de la morbilidad y mortalidad de los pacientes.

Alerta Roja; Ante la Declaratoria Alerta Roja por la autoridad de salud, la conducción de las acciones se realizará de acuerdo a lo estipulado en el Plan de Respuesta Hospitalaria para Emergencias y Desastres y será de responsabilidad del presidente del GTGRD dar cumplimiento al mismo y se activará bajo la presencia del Director Ejecutivo de la Institución o funcionario (a) a quien delegue. Asumiendo el cargo de Comandante de incidente, así mismo el mando en ausencia del Director Ejecutivo o su representante estará a cargo del Jefe (a) de Guardia del Departamento de Emergencia.

El Médico Jefe de Guardia en ausencia del Director Ejecutivo o Representante asumirá la responsabilidad de convocar al personal de retén brindándole las facilidades para su desplazamiento.



➤ **Objetivo N°4;**

Implementar las áreas de expansión asistencial para la continuidad de la atención de salud frente al incremento en el número usual de pacientes con daños en la salud durante la celebración por Festividades de SEMANA SANTA 2026.

Después

1. Se realizará Informe Situacional según necesidad.
2. Se implementará la capacidad de expansión de acuerdo a la demanda de atención con infraestructuras móvil o de acuerdo a lo estipulado en el Plan frente a Emergencias y Desastres para la continuidad de atención en ambientes temporales.

➤ **Objetivo N°5;**

Evaluar las actividades realizadas de la capacidad operativa y organizacional de la Institución Hospitalaria, Cesar Garayar García, frente a situaciones de eventos adversos masivas, obtener lecciones aprendidas y mejoras respecto a la formulación y ejecución del Plan de Contingencia.

Después

1. Se realizará la evaluación final de las actividades realizadas para obtener lecciones aprendidas.
2. Se realizará el informe situacional si fuera necesario.
3. Se desarrollará plan de mejora según los resultados obtenidos.

XV. FINANCIAMIENTO

El presupuesto contemplado en el presente plan será financiado mediante recursos ordinarios de la Institución y Gestiones canalizados a la DIRESA, que será de acuerdo a los planes Regionales de contingencia dependiendo de la magnitud del evento.

XVI. MONITOREO Y SEGUIMIENTO DEL PLAN

El Monitoreo y Seguimiento del Plan estará a cargo de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastre - Defensa Nacional.

XVII. FIN DE LA EMERGENCIA

El Director Ejecutivo de la institución o el representante de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres, una vez controlado el evento, dará por finalizado la situación de emergencia a través de medios escritos y emitir el informe final a las instancias superiores.



XVIII. SEGUIMIENTO Y EJECUCION DEL PLAN

El seguimiento y la ejecución del Plan, estará a cargo de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Emergencias y Desastres, quienes en coordinación con los miembros del Grupo de Trabajo de GRD diseñará las necesidades de atención prioritarias en los escenarios de su competencia, asimismo estos remitirán previo a la ejecución los preparativos y las necesidades y al término del mismo presentarán el consolidado de acciones ejecutadas.



XIX. MATRIZ DE ACTIVIDADES Y TAREAS CON PRESUPUESTO

MATRIZ DE ACTIVIDADES Y TAREAS																				
OBJETIVO ESPECÍFICO N° 1: Estimar y socializar el riesgo de Desastres, POR FESTIVIDADES DE SEMANA SANTA 2026																				
PROCESOS	LINEA DE TRABAJO	ACTIVIDADES	TAREAS LOCAL	Unidad de Medida	Met a Fisi ca	RECURS OS	COSTO SUB TOTAL	COSTO TOTAL	MARZO	ABRIL	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	RESPON								
													RESPON							
GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES	Estimación del Riesgo	Análisis de las Amenazas y Vulnerabilidades	<ol style="list-style-type: none"> Implementación y socialización de los riesgos y potenciales daños a la salud de las personas y a la institución. Inventario de los recursos disponible: equipamiento biomédico, personal de salud, ambulancias, equipos de radiocomunicación e instrumental clínico de los servicios críticos. Socialización del escenario de riesgo en salud, los efectos a la salud en pacientes, trabajadores y usuarios externos por la sobredemanda de enfermedades en base a la Vulnerabilidad Identificada. Implementación del Centro de Operaciones de Emergencia para la consolidación y Análisis de la información de los riesgos procedente del evento y sus potenciales daños en base a informaciones científicas. 	Inventario	1	Kit Inventario	S/. 1,000.00	S/. 29,990.00		X	PPR 0068 Actividad: 5005612: Desarrollo De Los Centros Y Espacios De Monitoreo De Emergencias Y Desastres	UF GRD								
								S/. 29,990.00												
OBJETIVO ESPECÍFICO N° 2: Precisar las acciones para una adecuada y oportuna respuesta, POR FESTIVIDADES DE SEMANA SANTA 2026																				
PROCESOS	LINEA DE TRABAJO	ACTIVIDADES	TAREAS LOCAL	Unidad de Medida	Met a Fisi ca	RECURS OS	COSTO TOTAL	COSTO X ACTIVIDAD	MARZO	ABRIL	FINANCIAMIENTO	RESPON								
													RESPON							
GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES	Preparación	Organización de los Servicios de Salud para la atención al paciente	<ol style="list-style-type: none"> Identificar y organizar las áreas de expansión asistencial en áreas estratégicas Equipar las áreas de expansión asistencial externa. Equipar a la brigadas de la institución para la atención de salud Capacitar y actualizar a la brigadas de la institución para la atención de salud 	Informe	1	Informe	S/. 120.00	S/. 139,791.00	X	X	PPR 068 3000734. Capacidad Instalada Para La Preparación Y Respuesta Frente A Emergencias Y Desastres	UF GRD								

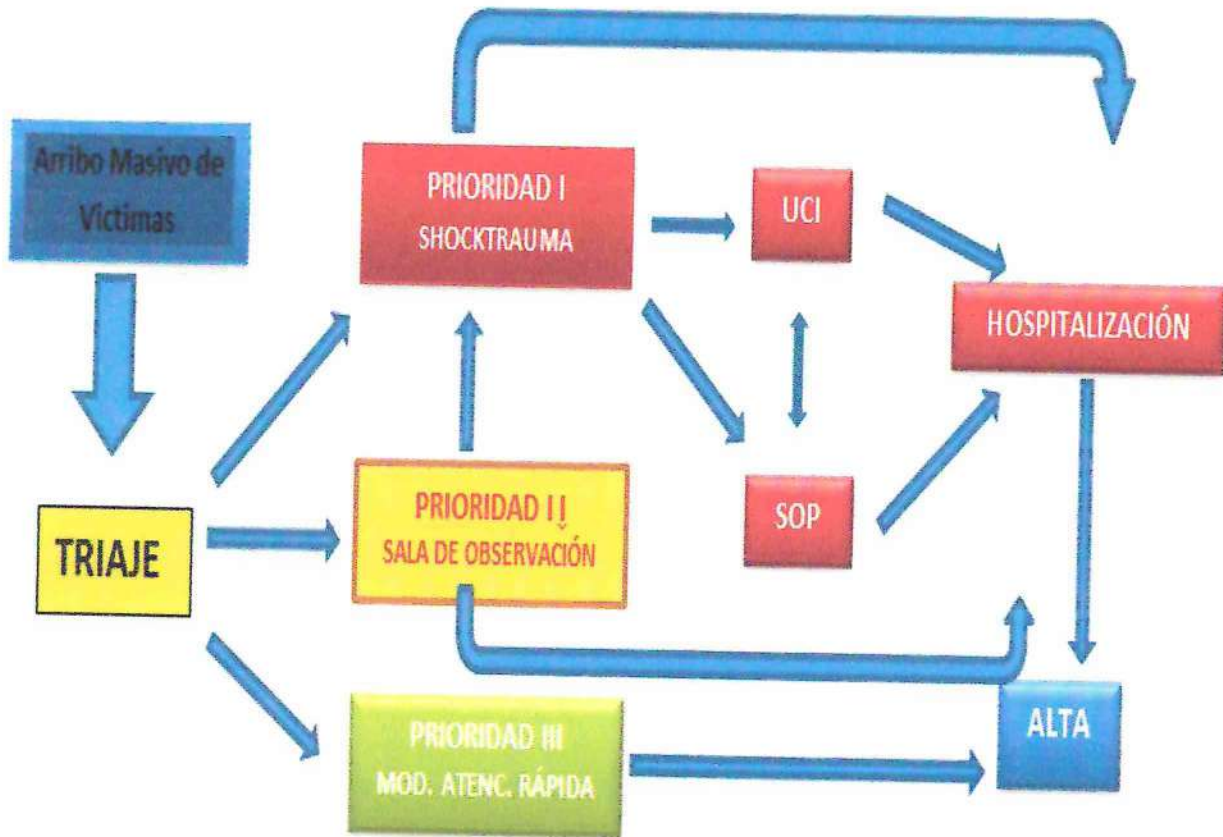


XX. ANEXOS

- Anexo N°1: Flujograma de Atención en Emergencia.
- Anexo N°2: Lista de Brigadistas Activos
- Anexo N°3: Procedimientos Para La Declaratoria de Alerta Frente A Emergencias Y Desastres.
- Anexo N°4: Instituciones de Apoyo y Recursos Locales para la Respuesta.
- Anexo N°5: Comando de Comunicaciones



ANEXO N°1: FLUJOGRAMA DE ATENCION EN EMERGENCIA





ANEXO N°2

LISTA DE BRIGADISTAS ACTIVOS- 2026

N°	APELLIDOS NOMBRES	DNI	PROFESION	CELULAR	SERVICIO/AREA
1	Runciman Soplin Luis Leonardo	05334620	Medico	957599834	UCI
2	Soriano Flores Jim Willy	41377547	Piloto de camioneta	990050254	Piloto de Camioneta
3	Linares Chu Hernán	05392174	Tec administrativo	950443938	Estadística e Informática
4	Weill Chuquimbalqui Carmen Luz	5203634	Tec en enfermería	947829320	Epidemiología
5	Borbor Do Santos Enith Flor	05341813	Ingeniera ..	955757284	Jefe de Gestión y Desarrollo de RR.HH.
6	Villacorta Monzón José Luis	43191927	Biólogo	965790748	Epidemiología
7	Lemos Gil Diana Fiorella	43277397	Lic en Enfermería.	985977565	Unidad de GDR y Defensa Nacional
8	Gómez Castro Eigen Rodrigo	05351531	Administrativo	985256688	Almacén Farmacia Central
9	Ijuma Ruiz Wagner	05342954	Administrativo	993387021	Almacén Farmacia Central
10	Elera Reátegui Claudia Del Rosario	43213711	Secretaria	940423455	Sec Recursos Humanos
11	Ramos Torres Lucia Del Pilar	40812474	Tec en Laboratorio	967674725	Laboratorio
12	Satalay Murayari Juana	40192188	Tec en Laboratorio	979709315	Laboratorio
13	Ruiz Montes Junior Paolo	45829452	Lic en enfermería	969317092	Pendiente
14	Rojas Rojas Elizabeth		Administrativo		Personal limpieza
15	Ribeiro Tejada Magaly	46235027	Lic en enfermería	945204306	Sev. Neonatología
16	Flores Pérez Rafael	41410002	Tec en Refrigeración	950253887	Mantenimiento
17	Mori Sánchez Iris Jomira	71645652	Lic en Enfermería	925540400	Estrategias Sanitarias
18	Soplin Miranda Ángela Roció	47998208	Tec en Enfermería	900516989	Emergencia
19	Sáenz Ríos Kirchen Lorelei	46148827	Tec Administrativo	926307873	SIS (Area de seguros) Convenios.
20	López Amatt Isaías Gerardo	42235362	Piloto de Ambulancia	982051012	Piloto de Ambulancia (Emergencia)
21	Roberto Vela Coblentz	40858769	Medico	976022870	Emergencia/Obs
22	Montoya Reátegui Italo Gustavo	45884201	Lic en Enfermería	964261608	Gineco - obstetricia
23	Pinedo Pérez Greysi Milagros	72790668	Bach. en Enfermería	923272364	Farmacia
24	Torres Carrión Luis Fernando	41885852	Químico farmacéutico	965850466	Farmacia
25	Ahuanari Vílchez José	44039454	Tec en Enfermería	920288856	Emergencia/Obs



ANEXO N°3: PROCEDIMIENTOS PARA LA DECLARATORIA DE ALERTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES

DECLARATORIA DE ALERTA

RESPONSABLE DE LA DECLARATORIA DE LA ALERTA

SITUACIONES QUE CONDICIONAN LA DECLARATORIA DE ALERTA

RELACIÓN ENTRE LA DECLARATORIA DE ALERTA Y EL PLAN DE CONTINGENCIA

La autoridad de salud correspondiente.

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 Amarilla:

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 y aprobar el Plan de Contingencia según la ocurrencia de un posible evento adverso específico.

En Alerta Amarilla:

Se deberán implementar y ejecutar las acciones contenidas en el Plan de Contingencia aprobado.

En Alerta Roja:

Se deberán ejecutar las acciones de respuesta contenidas en el Plan de Contingencia aprobado.

FINALIZACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA DECLARATORIA DE ALERTA

RESPONSABLE DE LA FINALIZACIÓN DE LA ALERTA

SITUACIONES QUE CONDICIONAN LA FINALIZACIÓN DE LA ALERTA

La autoridad de salud que decretó la declaratoria de la alerta.

- ♥ Nuevos conocimientos sobre el evento previsible que permite establecer que no ocurrirá o que dejó 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.

*Fuente: Directiva N°036-2004-OGDN/MINSA-V.01, aprobada mediante RM N° 517-2004/MINSA



Anexo N°4

INSTITUCIONES DE APOYO Y RECURSOS LOCALES PARA LA RESPUESTA:				
Institución	Tipo de apoyo	Responsable	Dirección	Teléfonos
1.-Cuerpo de Bomberos	Primeros Auxilios	Director	Jr. Prospero cdra.8	116 965-695288 - 0650233333-116
2.-Instituto Nacional de Defensa Civil	Carpas, ropas, camas, apoyo alimentario, etc.	Director	Calle Loreto	600435 *567360 113 - 115
3.-ESSALUD	Atención de Salud	Gerente	Av. La Marina	25-0270 -255732 ANEXO -104
4.- Hospital Regional de Loreto	Atención de Salud	Director Medico	Av. 28 de Julio	25-1832 -949449831
5.-Clínica Ana Stall	Atención de Salud	Director Medico	Av. La Marina	25-2535 – 250025 - 965750512
6.-Cruz Roja Internacional	Atención de Salud, apoyo en transporte de heridos, y custodia.	Director	Av. Quiñones	965-695288
7.-Sanidad de las Fuerzas Armadas y Policiales.	Primeros Auxilios, custodia, rescate, salvataje...	General	Av. Quiñones, Av. La Marina	25-2516 26-1310
8.-Municipalidades	Apoyo Logístico, alimentos.	Alcalde	Belén, San Juan, Maynas, Punchana	MPM 23-2401 Belén 26-9047 San Juan 965-629534 065-266911
9.-Gobierno Regional	Apoyo Logístico	Presidente	Av. Quiñones	
10. DIRESA – LORETO	Atención Primeros Auxilios, EDAN, Rescate de heridos, etc.	Directora de defensa nacional – GERESA LORETO	Av. Colonial Mza B Lt 21	978257958
11. Sedaloreto	Abastecimiento de agua Cisternas	Gerente	Av. Guardia Civil N° 1260	065 – 264343 - 065231781
12. Central de Emergencia PNP	Seguridad Ambulancia	Mayor	Calle Brasil N° 147	105. 065 - 231802
13. Electro Oriente	Suministro de energía eléctrica	Gerente	Av. Freyre N° 1158	065 – 233500 - 065233192
14. SAMU	Transporte de pacientes	GERESA	Las Castañas 413	106



Anexo N°5: COMANDO Y COMUNICACIONES

Comando local: Comité de emergencia y desastres – HAI	Función	Área de trabajo
a. Director ejecutivo de la Institución, quien lo presidirá.	1. Evaluar la situación generada por el evento adverso.	COE HAI
b. Director Administrativo	2. Tomar decisiones para el control y atención de daños.	CALLE LIBERTAD CUADRA 4 S/N.
c. Jefe del departamento de Emergencias y cuidados críticos.	3. Canalizar las decisiones tomadas entre los órganos de salud correspondientes.	
d. Coordinador de Defensa Nacional.	4. Hacer seguimiento de las decisiones tomadas.	
e. Jefa de Enfermería.	5. Informar al MINSA de la situación y las acciones tomadas.	
f. Jefe de Epidemiología y salud ambiental.	6. Informar a la GERESA la situación de las acciones tomadas.	
g. Jefa de Farmacia		
h. Jefe de Laboratorio		
i. Jefe de Logística		



Comunicaciones:

Radiocomunicación:

- COE SALUD: OGDN
- Frecuencia: HF 11055 KHZ
- Indicativo: DELTA NOVEMBER
- Red Teleminsa (Anexo Nº 2)

- EMED SALUD: DIRESA
- Frecuencia: HF 3.9200.0 KHZ
- Indicativo:

- COE DIRESA
- Frecuencia: HF 9.230.0
- Indicativo: OCAJ 62 ALFA
- EMED HAI

- Frecuencia: HF 9.230.0 KHZ
- Indicativo: OCAJ 65 BRAVO
- Frecuencia: VHF 171.93000

Telefonía:

- COE SALUD:
 - ✓ (01) 222-2143; 222-2059
- Red de Telefonía del Ministerio de Salud.

- COER SALUD:
 - ✓ 065-251756,
 - ANEXO: 111,115,244,
 - ✓ CELULAR 965995999

- COE SALUD:
 - ✓ 065266755
 - EMEDH- HAI:
- ✓ LIC. LUCILA NAVARRO

RAMIREZ, CEL: 965847372

Otros:

Correo electrónico:

- COE SALUD:
 - defensa@minsa.gob.pe
 - defensaminsa@hotmail.com
- Página Web: www.minsa.gob.pe/ogdn/

COER SALUD:

- coesaluddiresaloreto@gmail.com
- spceddiresaloreto@gmail.com
- Página Web: www.diresaloreto.gob.pe

- defensanacionalhai@outlook.es
- defensanacionalhai@hospitaliquitos.gob.pe
- fiorelemos@outlook.com



ACTIVACION DE LA RESPUESTA – ALERTA ROJA

(Directiva Nº 036-2004-OGDN/MINSA-V. 01 aprobado por RM Nº 517-2004/MINSA)

¿Quién?

La autoridad de salud correspondiente.
Director ejecutivo de la Institución Hospitalaria

¿Cuándo?

Se ha tomado conocimiento de la existencia de daños comprobados sobre la vida o la salud de las personas que demandan atención médica inmediata, O cuando éstos son inminentes en un plazo inmediato.

¿Cómo?

Emitiendo la alarma correspondiente (aviso o señal) que asegure el conocimiento en tiempo real de las personas involucradas en la respuesta.

FIN DE LA EMERGENCIA:

Directiva Nº 036-2004-OGDN/MINSA-V.01

¿Quién?

La autoridad de salud que decretó la activación de las acciones de respuesta (alerta roja).

¿Cuándo?

Se ha logrado controlar la situación o los daños que motivaron la declaración de la alerta roja.

¿Cómo?

Emitiendo un comunicado indicando el fin de la emergencia y la sustentación de tal decisión.

RED DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

Instituciones de salud de mayor complejidad, red asistencial ESSALUD – LORETO, y Fuerzas Armadas y policiales



"Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia"

MEMORANDO N° 284 -2026-GRL-DRS-L-HICGG/07.2.7.05.02/01

PARA : **CPC. GABRIELA PEREZ PADILLA**
 Jefe de la Oficina de Planeamiento Estratégico

ASUNTO : **Proyección de Resolución**

REF. : Oficio N° 042-2026-GRL-DRS-L HICGG/07.2.7.05.02/01.UFGRDDN

FECHA : Iquitos, 17 de marzo del 2026.

En atención al documento de la referencia, sírvase proyectar la Resolución Directoral mediante el cual se autoriza aprobar el **Plan de Contingencia por Festividades de Semana Santa 2026 en el Hospital Iquitos "César Garayar García"**, con la finalidad de responder oportunamente ante un incremento de la demanda de atenciones, producidas por eventos adversos masivos y fenómenos naturales de gran magnitud que afecte la vida y salud de las personas que pudieran presentarse frente a las actividades por semana santa.

Atentamente;



Gobierno Regional de Loreto
 Dirección Regional de Salud - Loreto
 Hospital Iquitos "César Garayar García"

M.C. CARLOS ALBERTO GONZALEZ
 Director Ejecutivo (e)
 C.M.P. N° 830488

C.C
 -Planeamiento
 -Archivo

CACG/NJEG/CLQR/GP/IGM/DOCC/wam



Iquitos, 13 de marzo del 2026

OFICIO N° 042-2026- GRL-DRS-L-HICGG/07.2.7.05.02/01.UFGRDDN.

M.C. CARLOS ALBERTO CORAL GONZALES
DIRECTOR EJECUTIVO DEL HOSPITAL IQUITOS CESAR GARAYAR GARCÍA

Presente.-

Asunto: Remito Plan de Contingencia por Festividades de Semana Santa
2026

Con un saludo cordial me dirijo a Usted y al mismo tiempo hacerle llegar a su despacho el Plan de Contingencia por Festividades de Semana Santa 2026 para ser revisado, aprobado y difundido.

Lo que informo para su conocimiento y demás fines, sin otro particular me despido de usted.

Atentamente



GOBIERNO REGIONAL DE LORETO
DIRECCIÓN EJECUTIVA DEL HOSPITAL
Hospital Iquitos "Cesar Garayar García"
Lic. Em. Diana Pichetta Lemos Gil
D.F. 51391 - D.F. 15226
Unidad Funcional de Gestión del Riesgo
de Desastres Regional Nacional

C.C
Archivo
Dirección Ejecutiva
Planeamiento Estratégico
DFLG/ dflg