



"Año de la Universalización de la Salud"

RESOLUCIÓN EJECUTIVA REGIONAL N° 000085 -2020/GOB. REG. TUMBES-GR

Tumbes, 31 MAR 2020

VISTO:

El Memorando N° 255-2020/GOB.REG.TUMBES.GR.GGR.GRSD., de fecha 30 de Marzo del 2020, y el Informe N° 168-2020/GOB.REG.TUMBES/GGR-ORAJ-OR., de fecha 30 de Marzo del 2020, relacionado a la Aprobación del "PLAN REGIONAL DE REFORZAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y CONTENCIÓN FRENTE AL COVID-19" y;

CONSIDERANDO:

Que, conforme al Art. 191° de la Constitución Política del Perú, los Gobiernos Regionales tienen autonomía política, económica y administrativa en los asuntos de su competencia.

Que, de acuerdo a lo dispuesto en el Artículo 2° de la Ley N° 27867 — Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales, precisa que "**Los Gobiernos Regionales emanan de la voluntad popular. Son personas jurídicas de derecho público, con autonomía política, económica y administrativa en asuntos de su competencia (...)**"; siendo la autonomía una atribución constitucional, conforme a los alcances del artículo 191° del texto constitucional.

Que, los incisos a) y d) del artículo 21° de la Ley N° 27867, es atribución del Presidente Regional ahora llamado Gobernador Regional con Ley N° 30305, dirigir y supervisar la marcha del Gobierno Regional y de sus órganos ejecutivos, administrativos y técnicos, así como dictar Decretos y Resoluciones Ejecutivas Regionales

Que, mediante Decreto de Urgencia N° 025-2020, se dictan medidas urgentes y excepcionales destinadas a reforzar el Sistema de Vigilancia y Respuesta Sanitaria frente al COVID-19 en el territorio nacional, a efectos de establecer mecanismos inmediatos para la protección de la salud de la población y minimizar el impacto sanitario de situaciones de afectación a ésta.

Que, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha elevado la alerta por el COVID-19 "**nivel muy alto**" en todo el mundo tras los casos de brote que se han detectado en más de ciento veinte (120) países; es por ello, que mediante Decreto de Urgencia N° 026-2020, se aprueban medidas adicionales extraordinarias que van a permitir adoptar las acciones preventivas y de RESPUESTA para reducir el riesgo de propagación y el impacto sanitario de la enfermedad causada por el virus del COVID-19, en el territorio nacional, así como coadyuvar a disminuir la afectación a la economía peruana por el alto riesgo de propagación del mencionado virus a nivel nacional.

Que, mediante Decreto Supremo N° 008-2020-SA, se Declara la Emergencia Sanitaria a Nivel Nacional por el plazo de Noventa Días Calendarios, y se dictan medidas para la prevención y control para evitar la propagación del COVID-19, NO obstante de dicha medida, se aprecia la necesidad que el Estado adopte





"Año de la Universalización de la Salud"

RESOLUCIÓN EJECUTIVA REGIONAL N°000085 -2020/GOB. REG. TUMBES-GR

Tumbes, 31 MAR 2020



medidas adicionales y excepcionales para proteger eficientemente la vida y la salud de la población, reduciendo la posibilidad del incremento del número de afectados por el COVID-19, sin afectarse la prestación de los servicios básicos, así como la salud y alimentación de la población.



Que, con Decreto de Urgencia N° 044-2020, se Declara el Estado de Emergencia Nacional por el plazo de quince 15 días calendarios y dispone el aislamiento social obligatorio (cuarentena), por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19, dictando en su artículo 5° medidas dirigidas a reforzar el Sistema Nacional de Salud en todo el territorio nacional estableciendo que **"Todas las entidades públicas privadas, mixtas sanitarias del territorio nacional, así como los demás funcionarios, trabajadores al servicio de las mismas, quedan bajo la dirección del Ministerio de Salud para la protección de personas, bienes y lugares, pudiendo imponerles Servicios extraordinarios por su duración o por su naturaleza, (. . .) los gobiernos regionales y locales, ejercen la gestión dentro de su ámbito de competencia de los correspondientes servicios y prestaciones de salud, asegurando en todo momento su adecuado funcionamiento. Estas medidas también incluyen la posibilidad de determinar la mejor distribución en el territorio de todos los medios técnicos y personales, de acuerdo con las necesidades que se pongan de manifiesto en la gestión de emergencia sanitaria (. . .)"]**.



Que, mediante Resolución Ministerial N° 95-2020-MINSA, el Ministerio de Salud aprueba el Documento Técnico: **"Plan Nacional de Reforzamiento de los Servicios de Salud y Contención del COVID -19"**, disponiendo que los Gobiernos Regionales Aprueben su Plan Regional de Reforzamiento de los Servicios de Salud y Contención del COVID -19, en el plazo máximo de veinticuatro (24) horas.



Que, teniendo presente la Resolución Ministerial N° 95-2020-MINSA, la Dirección Regional de Salud Tumbes, ha elaborado el Documento Técnico denominado: "Plan Nacional de Reforzamiento de los Servicios de Salud y de Contención del COVID -19", para su aprobación mediante Resolución Ejecutiva Regional, el mismo que permitirá su implementación, ampliación y ejecución para el reforzamiento de los servicios de salud y contención del COVID-19 en el territorio de la Región Tumbes.

Que, mediante Memorando N° 255-2020/GOB.REG.TUMBES.GR.GGR.GRDS., de fecha 30 de Marzo del 2020, la Gerencia Regional de Desarrollo Social, solicita Opinión Legal a efectos de establecer si el Plan Regional que se le ha puesto de conocimiento, reúne los requisitos para su aprobación, dentro de los Lineamientos señalados por el Ministerio de Salud en la Resolución Ministerial N° 95-2020-MINSA, que aprueba el Documento Técnico: **"Plan Nacional de Reforzamiento de los Servicios de Salud y Contención del COVID -19"**.

Que, mediante Informe N° 168-2020-GOB.REG.TUMBES/GGR-ORAJ-OR., de fecha 30 de marzo del 2020, el Jefe de la Oficina Regional de Asesoría Jurídica señala que, el Plan alcanzado se encuentra visado por la Dirección Regional de Salud de Tumbes y la Dirección Ejecutiva de la Salud de las Personas, y que de su revisión se advierte que, ha sido estructurado de conformidad con los lineamientos establecidos en la Resolución Ministerial



"Año de la Universalización de la Salud"

RESOLUCIÓN EJECUTIVA REGIONAL Nº000085 -2020/GOB. REG. TUMBES-GR

Tumbes, 31 MAR 2020

Nº 95-2020-MINSA, sustentando, la finalidad, objetivos, el ambito de aplicacion, el contenido del plan (identificación y caracterizacion de la amenaza, analisis de vulnerabilidad), estrategias de intervencion, pasos para su actuación y monitoreo y evaluacion; sin embargo, tambien ha observado que no se ha considerado el plazo establecido en el Artículo 2º de la Resolución Ministerial Nº 95-2020-MINSA, por el cual se otorga un plazo de 24 horas a los Gobiernos Regionales para Aprobar su Plan Regional de Reforzamiento de los Servicios de Salud y Contencion del COVID-19; siendo de la Opinión Legal que resulta viable Aprobar el "PLAN REGIONAL DE REFORZAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y CONTENCIÓN FRENTE AL COVID -19", debiendo emitirse para ello, la respectiva Resolución Ejecutiva Regional.

En uso de las atribuciones conferidas por la Ley Nº 27867; Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y sus modificatorias, Ley Nº 27902; y contando con las visaciones de la Oficina Regional de Asesoría Jurídica, Secretaria General Regional y Gerencia General Regional, y con las atribuciones conferidas por Ley.

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: APROBAR, el "PLAN REGIONAL DE REFORZAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y CONTENCIÓN FRENTE AL COVID -19", el mismo que forma parte integrante de la presente resolución como Anexo; por las razones expuesta en la parte considerativa de la presente resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO: DISPONER, a la Dirección Regional de Salud de Tumbes, el irrestricto cumplimiento del "PLAN REGIONAL DE REFORZAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y CONTENCIÓN FRENTE AL COVID -19"; por las razones expuesta en la parte considerativa de la presente resolución.

ARTICULO TERCERO.- NOTIFICAR, la presente resolución a la Dirección Regional de Salud de Tumbes, y a las demás oficinas competentes del Gobierno Regional de Tumbes para los fines pertinentes.

REGISTRESE, COMUNIQUESE, CUMPLASE y ARCHIVESE.

Signature of Wilmer F. Dios Benites, Gobernador Regional de Tumbes



DIRECCION REGIONAL SALUD DE TUMBES

**PLAN REGIONAL DE REFORZAMIENTO
DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y
CONTENCIÓN DE SALUD FRENTE AL
COVID 19 REGIÓN TUMBES**



Tumbes – Perú

2020

ÍNDICE

| | Página |
|--|--------|
| I. INTRODUCCION | 3 |
| II. FINALIDAD | 6 |
| III. OBJETIVOS | 6 |
| IV. BASE LEGAL | 5 |
| V. ÁMBITO DE APLICACIÓN | 7 |
| VI. CONTENIDO | 9 |
| 6.1. Identificación y caracterización de la amenaza | |
| 6.1.1 Identificación y caracterización de la amenaza | |
| 6.2 análisis de vulnerabilidad | |
| 6.2.1. En la comunidad | |
| VII. ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN | 14 |
| VIII. PASOS DE ACTUACIÓN DE ACUERDO A ESCENARIOS | 14 |
| IX. PRESUPUESTO | 23 |
| X. MONITOREO Y EVALUACIÓN | 27 |
| XI. ANEXOS | 28 |





Copia fiel del Original

000085 31 MAR 2020

I. INTRODUCCIÓN

Los países Tailandia, Japón, Corea del Sur, Singapur, Vietnam, Taiwán, Nepal y los Estados Unidos durante las últimas semanas del año 2019, reportaron casos de una enfermedad respiratoria de origen viral: Coronavirus, de rápida transmisión, y se produjeron veinte y seis muertes, principalmente en pacientes que tenían una enfermedad subyacente grave. Aunque muchos detalles sobre la aparición de este virus, como su origen y su capacidad de propagarse entre los humanos, siguen siendo desconocidos, un número cada vez mayor de casos parece haber sido el resultado de la transmisión predominantemente por vía respiratoria humano-humano.

Dado el síndrome respiratorio agudo severo originado en el brote de coronavirus (SARS-CoV) en el 2002 y el brote de coronavirus del Medio Oriente (MERS-CoV) en el 2012, el COVID-2019 es el tercer coronavirus que emerge en la población humana en las últimas dos décadas, una emergencia que ha puesto a las instituciones de salud pública en alerta máxima. China respondió rápidamente informando a la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre el brote y compartiendo información de secuencia con la comunidad internacional después del descubrimiento del agente causal. La OMS respondió rápidamente coordinando el desarrollo del diagnóstico; emitiendo orientación sobre el monitoreo de pacientes, recolección de muestras y tratamiento; y proporcionó información actualizada sobre el brote. Varios países de la región, así como los Estados Unidos, están evaluando a los viajeros de Wuhan para detectar fiebre, con el objetivo de detectar casos de COVID-2019 antes de que el virus se propague aún más.

Después de los informes iniciales de un virus similar al SARS que emerge en Wuhan, parece que el COVID-2019 puede ser menos patógeno que MERS-CoV y SARS. Sin embargo, la aparición del virus plantea una pregunta importante: ¿Cuál es el papel de la patogenicidad general en nuestra capacidad para contener virus emergentes, prevenir la propagación a gran escala y evitar que causen una epidemia o se vuelvan endémicas en la población humana? Frente a estas interrogantes, se están realizando estudios a gran escala a nivel mundial para conocer la patogenicidad, sin embargo, es necesario realizar actividades de





Copia fiel del Original

000085 31 MAR 2020

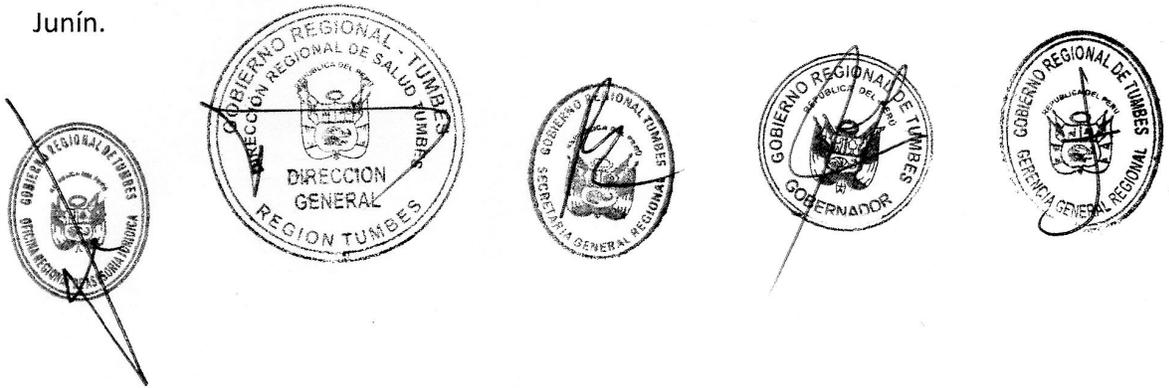
Preparación – respuesta frente a la amenaza de expansión de la infección de coronavirus a nivel mundial, y al ingreso a nuestro país.

Hasta el 19 de marzo del 2020, a nivel mundial se confirmaron 209,839 casos de Coronavirus COVID-19, 8,778 defunciones, lo que corresponde a una letalidad de 4,2%; en la Región de las Américas a la fecha, se confirmaron 9,144 casos, con 119 defunciones y letalidad del 1,3%. Además, se ha reportado transmisión comunitaria en 19 países.

| Países con transmisión comunitaria de COVID-19 | |
|--|-----------------------|
| Región del Pacífico occidental | Región europea |
| China | Alemania |
| Japón | Dinamarca |
| República de Corea | El Reino Unido |
| Malasia | España |
| | Francia |
| Región del Mediterráneo Oriental | Italia |
| Irán (República Islámica de) | Países Bajos |
| | Suecia |
| Región de las Américas | Suiza |
| Estados Unidos de America | Noruega |
| | Bélgica |
| Transporte internacional | Austria |
| Diamond Princess | |

Desde el 16 de marzo 11:59hr se inició el estado de emergencia que restringe la libre circulación terrestre, marítima, aérea y fluvial de la población para mitigar la transmisión de COVID-19 en el país.

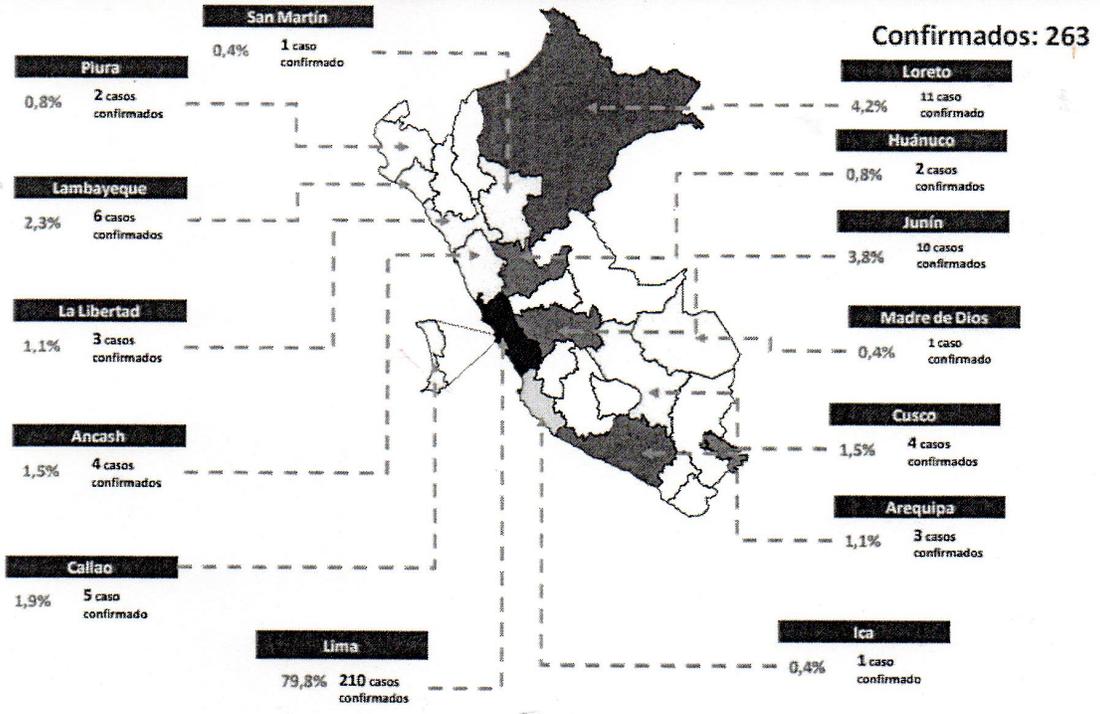
En nuestro país, hasta el 20 de marzo, se reportaron 263 casos confirmados de COVID 19 en el Perú, de los cuáles, el 79,8% de los casos se concentran en Lima, 4,2% en Loreto y 3,8% en Junín.



27



Casos confirmados de COVID-19, según GERESA/DIRESA/DIRIS notificante



Tumbes, tiene una extensión geográfica de 4,669.20 Km2 y 251,521 habitantes según el censo 2017, constituye un corredor de migración formal e informal, por lo que constituye un riesgo la introducción del COVID-2019 a nuestra Región.

Hasta el 23 de marzo 2020, Tumbes ha reportado 03 casos confirmados de COVID 19, de los cuáles se viene haciendo el seguimiento respectivo.

En este contexto, es necesario fortalecer la respuesta frente a escenarios de mayor incremento de transmisión de COVID-19 en la Región, por lo que se presenta el Plan Regional de Preparación y Respuesta frente a Infección por Coronavirus (Covid-2019) en un escenario de brote.





II. FINALIDAD

Organizar y Conducir la preparación oportuna del sector Salud en el ámbito Regional de respuesta frente a Brote de Coronavirus COVID-2019, para reducir el impacto sanitario, social y económico, preparando los sistemas de vigilancia, contención y respuesta en la Región Tumbes.

III. OBJETIVOS

3.1. OBJETIVO GENERAL

Mitigar el impacto del brote de COVID 19, disminuyendo la carga sobre la atención médica, protegiendo a las poblaciones en riesgo de enfermedad grave y reduciendo el exceso de letalidad.

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

- a) Fortalecer el sistema de vigilancia epidemiológica, con énfasis en el monitoreo y seguimiento de los casos confirmados, evaluar la progresión y extensión de la enfermedad, así como, realizar la caracterización de los casos.
- b) Preparar la respuesta de los servicios de salud para el manejo clínico de casos compatibles de virus COVID-19, reforzando medidas de prevención y control. (Áreas de expansión, disponibilidad de camas y capacitación del personal).
- c) Desarrollar acciones de comunicación para fortalecer la prevención y la reducción de la transmisión de virus COVID-19 para minimizar la alteración social: Adecuada Comunicación con la población y el manejo de crisis comunicacionales.
- d) Promover y proteger la salud de los trabajadores de los establecimientos de salud del sector a fin de disminuir el riesgo de infección por virus COVID-2019, implementando medidas de contención que permitan limitar la diseminación de una potencial pandemia (Promoción de la salud, Difusión, Barreras de Bioseguridad, manejo de contactos, medidas de aislamiento), extra e intra hospitalaria.





BASE LEGAL

1. Ley N° 26842, Ley General de la Salud y sus Modificatorias.
2. Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
3. Reglamento Sanitario Internacional RSI (2005).
4. Decreto Supremo N° 023-2005-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud y sus modificatorias.
5. Resolución Ministerial N° 1295-2018/MINSA, que aprueba la Norma Técnica N° 144-MINSA/DIGESA V.01: Gestión Integral y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo y Centros de Investigación.
6. Resolución Ministerial N° 598-2014/MINSA, que aprueba el Mapa de Procesos del Ministerio de Salud y las Fichas Técnicas de los Procesos de Nivel Cero del Ministerio de Salud.
7. Resolución Ministerial N° 1472-2002-SA/DM, que aprueba el Manual de Desinfección y Esterilización Hospitalaria.
8. Resolución Ministerial N° 217-2004/MINSA que aprueba la Norma Técnica N° 008-MINSA/DGSP-V.01 Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios.
9. Resolución Ministerial N° 452-2003-SA/DM, que aprueba el Manual de Aislamiento Hospitalario.
10. Resolución Ministerial N° 753 - 2004/MINSA, que aprueba la Norma técnica N° 020-MINSA/DGSP-V.01: de Prevención y Control de las infecciones Intrahospitalarias.
11. Resolución Ministerial N° 258 - 2011/MINSA que aprueba el Documento Técnico Política Nacional de Salud Ambiental 2011-2020.
12. Resolución Ministerial N° 111 - 2005/MINSA, que aprueba los Lineamientos de Política de Promoción de la Salud.
13. Resolución Ministerial N° 030-2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la persona, familia y comunidad (MCI)"
14. Resolución Ministerial N° 720 - 2006/MINSA, que aprueba el Documento Técnico Modelo de Abordaje de Promoción de la Salud en el Perú.
15. Ley 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo y su Reglamento DS 005-2012-TR.





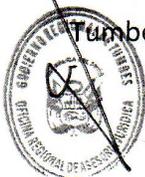
Resolución Ministerial N° 773-2012/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 048-MINSA/DGPS "Directiva Sanitaria para promocionar el lavado de manos social como práctica saludable en el Perú".

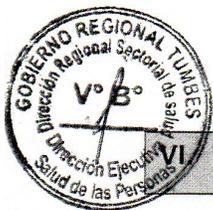
- 17. Resolución Directoral N° 008-2011-DGPS/MINSA, declarando la tercera semana del mes de octubre de cada año, como la "Semana del lavado de manos con agua y jabón"
- 18. Resolución Ministerial N° 628-2018/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 250-2018/MINSA/DIGERD "Organización y Funcionamiento del Centro de Operaciones de Emergencia (COE Salud) y de los Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres del Sector Salud".
- 19. Directiva Administrativa N° 271-MINSA/2019/DIGERD. Directiva Administrativa para la Formulación de Planes de Contingencia de las Entidades e Instituciones del Sector Salud.
- 20. Decreto Supremo N°008-2020-SA Decreto Supremo que declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y dicta medidas de prevención y control del COVID-19.
- 21. Decreto de Urgencia 029-2020. Dictan medidas complementarias destinadas al financiamiento de la micro y pequeña empresa y otras medidas para la reducción del impacto del covid-19 en la economía peruana.
- 22. Resolución Ministerial N° 039-2020/MINSA, que aprueba el documento técnico "Plan nacional de preparación y respuesta frente al riesgo de introducción del coronavirus 2019 nCoV".
- 23. Resolución Ministerial N° 040-2020/MINSA, que aprueba el Protocolo para la atención de personas con sospecha o infección confirmada por coronavirus (2019 nCoV").
- 24. Resolución Ministerial N° 084-2020/MINSA, que aprueba el documento técnico Atención y manejo clínico de casos de COVID 19.
- 25. Directiva Sanitaria N°087-2020-DIGESA/MINSA, Directiva Sanitaria para el Manejo de Cadáveres por COVID 19.

V. AMBITO DE APLICACION

El presente plan, ha sido elaborado con el respaldo del Decreto Supremo N° 008-2020 SA, y es de aplicación obligatoria en el ámbito de la Dirección Regional de Salud Tumbes a través de las Unidades Ejecutoras y Establecimientos de salud; asimismo, para las demás Instituciones de salud pública, privada y mixta y otros prestadores que brindan atención sanitaria en la Región

Tumbes.





CONTENIDO

Se entiende por riesgo a los probables daños sociales, ambientales y económicos de una localidad específica, en determinado periodo de tiempo, en función de su amenaza y vulnerabilidad.

- Amenaza / Peligro

Factor externo de riesgo, representado por la potencial ocurrencia de un suceso de origen natural o generado por la actividad humana, o la combinación de ambos, que puede manifestarse en un lugar específico, con una magnitud y duración determinadas.

- Vulnerabilidad

Factor interno de riesgo de un sujeto, objeto o sistema expuesto a una amenaza, que corresponde a su predisposición intrínseca a ser dañado. En el caso concreto de este plan, deberá identificarse los elementos en el Sector Salud expuestos, analizándose luego las condiciones de susceptibilidad de daño de cada uno de dichos elementos.

6.1. IDENTIFICACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE LA AMENAZA

6.1.1 Identificación y caracterización de la amenaza

a) **Denominación del suceso:** Epidemia por COVID-2019

b) **Tiempo de duración:** 120 días (28 de enero al 28 de mayo), cabe precisar que sujeto a reprogramación o reformulación según el escenario epidemiológico de la infección por nuevo coronavirus (COVID-2019) a nivel global.

c) **Magnitud y severidad que podría alcanzar:** Severos daños a la salud (alta tasa de morbi mortalidad), afectando la economía de las poblaciones afectadas, como de la Región de Tumbes.

d) **Lugares donde podría causar daños y Población que podría ser afectada.** Toda la población de la Región





6.2 ANÁLISIS DE VULNERABILIDAD

Una epidemia de un nuevo coronavirus ha surgido en Wuhan, China, desde fines de diciembre de 2019, y desde entonces se ha extendido a varias grandes ciudades chinas continental y destinos internacionales en todo el este de Asia. En la Región del Pacífico Occidental se han confirmado 92,333 confirmados, 3,377 defunciones y una letalidad del 3,7%; en la Región Europea: 87,108 casos confirmados, 4,084 defunciones y letalidad del 4,7%; y en la Región de las Américas: 9,144 casos confirmados, 119 defunciones y una letalidad del 1,3%.

En Tumbes desde el 20 de marzo 2020 a la fecha se han confirmado los 03 primeros casos y se viene haciendo la búsqueda y seguimiento de los contacto y la toma de muestra para el diagnóstico respectivo.

6.2.1. En la Comunidad

Indicadores demográficos.

Los lugares de ingreso al país de mayor tránsito terrestre son por fronteras, en su mayoría son también lugares que poseen **índices altos de pobreza**, lo que constituye una vulnerabilidad importante ya que esta condición hace que la población aumente las probabilidades de enfermar debido a una serie de razones, por ejemplo:

Los **altos índices de desnutrición** presentes en las zonas de menor desarrollo y principalmente en lugares donde el déficit económico y las condiciones del clima por este periodo de invierno aumentan los riesgos en lugares que como sabemos serán los más afectados por la temporada de frío que se avecina. La desnutrición como se sabe facilita el inicio de enfermedades principalmente infecciosas dentro de las cuales se encuentran las **VIROSAS**.

La pobreza condiciona que **la población no se encuentra adecuadamente preparada para soportar las duras condiciones del clima**, la falta de abrigo, instalaciones o ambientes inadecuadas dentro de su vivienda, el material de la vivienda propiamente dicha que generalmente está construida con técnicas no adecuadas como para reducir la "fuga" de calor en horas de la noche y su retención en horas del día, y también la falta de educación





son factores que aumentan las probabilidades a ser afectados por la temporada de frío. Además, el hecho de compartir los ocupantes las habitaciones, trae como consecuencia otro problema como es el **hacinamiento** que es fuente de transmisión de enfermedades como las IRAs (infecto contagiosas).

Muchos lugares de ingreso en nuestra línea de frontera norte, con deficientes controles de ingreso podrían presentar situaciones no deseadas para esta población expuesta.

Análisis de vulnerabilidad de los elementos expuestos

| ANALISIS DE VULNERABILIDAD POR PANDEMIA POR EL VIRUS COVID-2019 | |
|---|--|
| Sobre la población | Sobre los Servicios de Salud |
| <p>Elementos expuestos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Las personas de zonas de ingreso al ámbito regional y visitantes. Personal de prensa y medios de comunicación. Equipos de seguridad y apoyo: policía, salud, bomberos, limpieza, etc. Comerciantes ofertantes de servicios varios. Público en general que reside en el entorno y otros centros de afluencia masiva. | <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"> Insuficiente cultura de prevención de la población expuesta a enfermedades transmisibles, medidas de bioseguridad. Corredores sociales en todo el ámbito regional. <p>Factores positivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Acción concertada de los diversos actores sociales y de gobierno para hacer frente al riesgo. Lecciones aprendidas de los episodios recientes del 2009 por la pandemia mundial de A H1 N1. | <p>Factores de vulnerabilidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> Escasez de atención para la demanda por un incremento por una pandemia por COVID-2019 .Limitación de medicamentos e insumos para una demanda no esperada. <p>Factores positivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Compromiso y mística del personal de salud. Definición y adopción de mecanismos específicos de respuesta frente a hechos previsible. Aplicabilidad de normatividad de evaluación de daños y costos de |





| | |
|--|---|
| Recursos profesionales y técnicos sanitarios con experiencia en el manejo de pacientes afectados por la influenza. | decisiones frente a eventos adversos. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Capacidad de apoyo regional y nacional. ▪ La adecuada coordinación entre las instituciones del Sector Salud. |
|--|---|

| ESTIMACION DE RIESGOS POR INCREMENTO DE COVID-2019 | |
|--|--|
| Sobre la población | Sobre los Servicios de Salud |
| Incremento del número de casos de COVID-2019 | Colapso funcional debido a la demanda masiva de atención de emergencia que supere las capacidades de los servicios de salud. |

6.2.2. Perfil epidemiológico.

La enfermedad provocada por este nuevo coronavirus presenta síntomas respiratorios agudos, motivo por el cual se debe registrar en el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, dentro del grupo de las infecciones respiratorias agudas (IRAS), las mismas son eventos de notificación obligatorias.

La infección COVID-2019 está causando grupos de enfermedades respiratorias graves similares al coronavirus del síndrome respiratorio agudo severo y se está asociando con la admisión a la UCI y una alta mortalidad.

Las características epidemiológicas de COVID-2019 aún no están claramente conocidas, sin embargo, por ser una enfermedad de transmisión respiratoria, a través de gotas, esto implica una mayor capacidad de transmisibilidad, lo que a su vez implica un riesgo. Así como afectación a personas expuestas a condiciones de hacinamiento y en lugares de poca ventilación.

Según un informe de China CDC, con un total de 44,672 casos confirmados:

- ✓ 81% presentación leve a moderada (incluida la no neumonía y casos de neumonía),
- 13.8% tienen enfermedad grave y 6.1% son críticos.





- ✓ Alrededor del 25% de los casos requieren hospitalización
- ✓ Tasa de letalidad 2,3% (en China)
- ✓ Los niños presentan cuadro clínico leve
- ✓ Mayores de 80 años tasa de letalidad de 14,8%
- ✓ La tasa de letalidad se incrementa en pacientes con comorbilidades (enfermedades cardiovasculares, diabetes, enfermedades respiratorias crónicas, hipertensión y cáncer)
- ✓ Causas de muerte: insuficiencia respiratoria, shock y fracaso multiorgánico

Lo que indica que, los adultos mayores, en quienes se ha encontrado una letalidad alta, las personas con antecedentes de otras enfermedades que afecten su sistema inmunológico, gestantes, externos de la vida y personal de salud, son también factores de riesgo por exposición y severidad.

Estimaciones estadísticas:

Según las proyecciones estadísticas presentadas por la Dirección General de Epidemiología, se presentan los siguientes escenarios:

Preparativos y capacitación de la población para hacer frente al evento identificado.

Sabemos de la importancia de tener una población informada adecuadamente y atendida ante sus demandas de salud oportunamente, especialmente ante un brote en personas por el virus de la influenza que sigue en aumento en otros países, con mucha y mejor tecnología sanitaria que la nuestra.

Es el momento de compartir responsabilidades a todo nivel, esto incluye a cualquier medio de difusión para informar y no alarmar, menos crear un clima de inseguridad, tenemos cierta ventaja en esta emergencia sanitaria y Alerta Roja, que es la de saber que existe y que ya la hemos manejado para detener su avance.





VII. ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN

- Designar un Comité de Crisis Regional para la conducción e implementación del PLAN REGIONAL DE PREPARACION RESPUESTA FRENTE A INFECCIÓN POR CORONAVIRUS (COVID-2019) EN UN ESCENARIO DE BROTE, encabezado por el Gobernador Regional y con la asesoría inmediata del Director Regional de Salud como autoridad Sanitaria, quien a su vez brindará el soporte técnico.
- Fortalecer mecanismos de coordinación sectorial e intersectorial: Gerencias y Direcciones Ejecutivas, Municipalidades locales, distritales y provinciales.
- Fortalecer la vigilancia epidemiológica en los servicios de salud de la Región, para el registro, reporte y seguimiento de los casos confirmados y sus contactos.
- Establecer hospitales de referencia a nivel regional para la atención de casos, en coordinación con EsSalud y Sanidades de las Fuerzas Armadas y Policía Nacional del Perú.
- Fortalecer la capacidad operativa de los servicios de salud seleccionados para atender a los casos de COVID-19.
- Fortalecer el entrenamiento al personal de salud para el uso correcto de los Equipos de protección personal.
- Establecer flujos de atención para pacientes identificados en centros de salud y en la comunidad.
- Establecer flujos para el traslado de los pacientes hacia los hospitales seleccionados para la atención de casos de COVID-19.
- Comunicación de riesgo a grupos específicos y público en general.

VIII. PASOS DE ACTUACIÓN DE ACUERDO A ESCENARIOS

Paso 1: Validación de la priorización de los EESS para la atención de emergencia de COVID-19

Objetivo: Implementar áreas de atención para casos de COVID-19 sin afectar la atención general de los pacientes.

Situación actual de las IPRESS:

- 02 hospitales de nivel II (01 MINSA y 01 ESSALUD)
- Incremento de la Demanda





Las IPRESS de nivel I no cuentan con la capacidad resolutive para atender casos de COVID-19

Paso 2. Evaluación del estado de oferta actual para las áreas críticas

a. Zona de triaje: Todas las IPRESS cuentan con triaje diferenciado para la identificación de pacientes respiratorios, este triaje está ubicado en sitios estratégicos para evitar el acceso de los casos sospechosos a la atención general, asimismo, cada IPRESS cuenta con una zona de aislamiento temporal para la toma de muestra (en caso de IPRESS I-3 y I-4) y para estancia del paciente mientras se coordina su traslado a los hospitales de atención de casos de COVID-19.

b. Hospitalización: En Tumbes se cuentan con un total de 114 camas, de las cuales 986 se encuentran en establecimientos de salud con internamiento, según la Base RENIPRESS, la distribución de estas camas se presenta en la Tabla 01.

Tabla 01. Distribución de camas en la Región Tumbes según provincia y tipo de establecimiento.

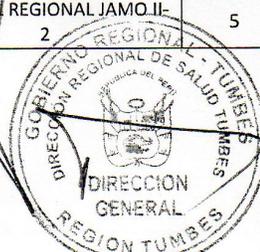
| PROVINCIA | INSTITUCIÓN | EE.SS. CON INTERNAMIENTO | EE.SS. SIN INTERNAMIENTO | TOTAL |
|-----------------------|-------------------|--------------------------|--------------------------|------------|
| TUMBES | GOBIERNO REGIONAL | 139 | 0 | 139 |
| | ESSALUD | 35 | 0 | 35 |
| | SANIDAD EJERCITO | 12 | 0 | 12 |
| | PRIVADO | 12 | 0 | 12 |
| | INPE | 05 | 0 | 05 |
| ZARUMILLA | GOBIERNO REGIONAL | 20 | 0 | 20 |
| CONTRALMIRANTE VILLAR | GOBIERNO REGIONAL | 09 | 0 | 09 |
| TOTAL | | 232 | 0 | 232 |

Fuente: Base Datos RENIPRESS

c. Unidades de Cuidados Intensivos y Emergencia: Insuficiente para la demanda general. En la Región Tumbes el Hospital Regional JAMO II-2 es el de mayor capacidad resolutive y el único que cuenta con la UPSSS de Cuidados Intensivos, además cuenta con la unidad de emergencia al igual que el Hospital II-1 de ESSALUD. Los datos se presentan en la Tabla 02

Tabla 02. Distribución de camas y equipamiento en el Hospital de Mayor Complejidad de la Región Tumbes.

| | CAMAS UCI | CAMAS UCIN O UVE | VENTILADOR OPERATIVO | VENTILADOR NO OPERATIVO | MONITOR OPERATIVO | MONITOR NO OPERATIVO |
|-----------------------------|-----------|------------------|----------------------|-------------------------|-------------------|----------------------|
| HOSPITAL REGIONAL JAMO II-2 | 5 | 5 | 5 | 0 | 5 | 0 |





Paso 3. Definir por cada zona crítica el estado actual y los requerimientos necesarios

Hasta el último cierre de información, se habían reportado sólo 03 casos confirmados que pertenecen al Distrito de Tumbes.

Los requerimientos necesarios estarán definidos según el escenario de la situación, basado en la proyección estadística elaborada por la Dirección General de Epidemiología.

(Proyección estadística R0=1,5)

| Población | N° de Casos Esperados | N° Casos Con Aislamiento Domiciliario | N° Casos Con atención Hospitalaria | N° de Casos UCI | Fallecidos |
|-------------------------|-----------------------|---------------------------------------|------------------------------------|-----------------|------------|
| Población general | 288 | 300 | 14 | 02 | 1 |
| Población de Riesgo (*) | 48 | 0 | 60 | 16 | 2 |
| Población Migrante | 32 | 20 | 02 | 01 | |
| Población Turismo | 32 | 0 | 04 | 01 | |
| TOTAL | 400 | 320 | 80 | 20 | 3 |

Proyección de camas

| REGIÓN PIURA | |
|-----------------------|-----|
| estancia hospitalaria | 7 |
| hospitalizados | 100 |
| camas | 232 |
| Día | 30 |
| CAMAS | 114 |

1. Recursos Humanos

Durante el periodo de contingencia se atenderá la demanda de pacientes COVID 19 sin desatender la demanda general.

a. Atención general:

- **En Escenario 1 y 2:**

La atención general seguirá siendo brindada por el personal de salud en los centros de salud y hospitales, sólo funcionarán las áreas de emergencia, centro quirúrgico de emergencia, triaje, farmacia y Unidades Críticas, los consultorios serán suspendidos para evitar el conglomerado de pacientes, asimismo, la atención en el caso de los Establecimientos I-1, I-2, I-3 y I-4 será de 12 horas y en los hospitales será de 24 horas.





Los pacientes crónicos en el caso de los Establecimientos de Salud I-1, I-2, I-3 y I-4, deberán recibir medicación por periodo de 3 meses para evitar conglomerados.

En las IPRESS de todos los niveles, el acceso de los pacientes será por una puerta única, se podrá habilitar otra puerta exclusivamente para el ingreso y salida del personal, se organizará un triaje diferenciado para pacientes con síntomas respiratorios en un sitio estratégico para la identificación de casos sospechosos de COVID 19, siguiendo el siguiente flujograma 1 de atención en Establecimientos del primer nivel; asimismo, se organizarán piquetes de atención con el personal mínimamente necesario según la Tabla 03.

Flujograma 1. Flujograma de atención en Establecimientos del primer nivel.

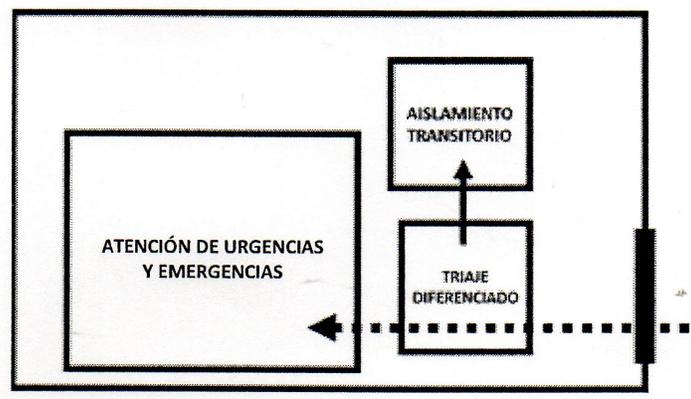


Tabla 03. Organización de personal en los centros de primer nivel

| ESTABLECIMIENTOS I-1 y I-2 | |
|---|----|
| PERSONAL | N° |
| Profesionales | 2 |
| Técnicos | 1 |
| Total por turno | 3 |
| ESTABLECIMIENTOS I-3 y I-4 | |
| PERSONAL | N° |
| Profesional | 3 |
| Técnico (enfermería, laboratorio, farmacia) | 2 |
| Limpieza | 1 |
| Vigilante | 1 |
| Chofer | 1 |
| Total por turno | 8 |

Asimismo, el personal mayor de 60 años o que presenten enfermedades crónicas será enviado a casa, podrá realizar actividades de epidemiología vía telefónica para el seguimiento de los casos.





La atención general de los pacientes que cuenten con EsSalud que requieran manejo en Unidad de Cuidados Intensivos, se realizará en el Hospital Regional JAMO II-2, así como emergencias de mayor complejidad resolutive. En los Hospitales, se organizarán piquetes de atención del personal, priorizando la atención en las Unidades de Emergencia y de Cuidados críticos y el mínimo personal administrativo requerido; asimismo, la hospitalización será para pacientes que lo requieran optimizando su estancia hospitalaria según su estado y evolución.

• **En Escenario 3**

La atención para pacientes COVID 19 que no tengan complicaciones serán aislados en domicilio con el seguimiento, supervisión y monitoreo por el personal de salud de su respectiva jurisdicción. La atención de los pacientes con cuadro clínico grave, con comorbilidad, se realizará en los Hospitales de Nivel II en sus unidades de aislamiento implementadas alejadas de los ambientes de la atención general.

Para la atención general de pacientes o de casos complejos se realizará en las áreas de hospitalización general de los Hospitales de Nivel II.

b. Atención de casos COVID-19:

• **Al inicio del brote:**

Para la pre-atención hospitalaria, se implementaron operadores telefónicos para atender las consultas, brindar orientación e identificar casos sospechosos de COVID 19, lo cuales, a través de una coordinadora, se activan Equipos de Respuesta Rápida. Los Equipos de Respuesta Rápida tendrán la función de completar la ficha epidemiológica y tomar la muestra de los casos sospechosos en domicilio. Se formarán 5 equipos de respuesta rápida, los cuales estarán conformados por: Médico, Enfermera, Técnico de laboratorio y chofer con disponibilidad de atención las 24 horas.

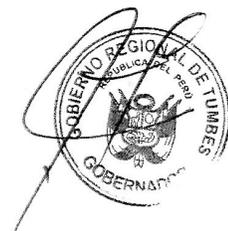
En el primer nivel de atención se ha realizado la capacitación al personal de salud para la identificación y manejo de casos clínicos leves o asintomáticos por la infección COVID 19, atención de emergencias y urgencias, fortaleciendo sus triajes, reforzar el seguimiento domiciliario de casos de riesgo, casos confirmados de COVID 19, vigilancia epidemiológica.

En los aspectos de prevención y contención:

- Medidas no farmacológicas
- Manejo de riesgos ambientales: residuos sólidos, desinfección y salud del trabajador
- Educación y promoción de la salud

En los aspectos de promoción de la salud:

- Socialización y promoción de las medidas para el COVID-19





En el segundo nivel, para la atención inicial de los casos COVID 19, se implementarán unidades de atención especializada para casos que requieren hospitalización, tales como grupos vulnerables o con co-morbilidad, personas extranjeras o personas que vivan solas, ubicada en el Hospital JAMO II-2 en ambientes acondicionados con proyección 20 de camas iniciales y 03 camas de UCI. Los casos leves serán aislados en domicilio con seguimiento de casos y contactos a través de visitas domiciliarias o por vía telefónica.

El personal mínimo requerido para atender a los pacientes en las Unidades Clínicas Especializadas para COVID-19 es: 2 médicos, 2 enfermeras, 2 técnicos de enfermería, 1 personal de limpieza y 1 vigilante.

• Antes del Escenario 1,2 y 3

La Unidad de Contingencia COVID 19 será la unidad de aislamiento de los Hospitales de Nivel II para lo que se han instalado 26 camas para la atención de casos moderados que requieren hospitalización y pacientes con factores de riesgo o riesgo social (20 CAMAS Hospital JAMO y 06 camas Hospital Essalud). El personal mínimo requerido por turno será: 3 médico especialista, 5 médicos generales, 5 enfermeras, 5 técnicos de enfermería, 02 técnicos de laboratorio, 02 tecnólogos médicos de radiología, 3 personal de limpieza, 2 vigilantes. Se elaborarán equipos que realizarán turnos de 12 horas de lunes a domingo. Las características que deberá tener el personal que labora será: ser menor de 55 años y no tener antecedentes de enfermedades crónicas. El personal requerido se presenta en la Tabla 04.

Tabla 04. Personal requerido para atender en Unidad de Contingencia COVID 19 del Hospital JAMO II-2

| Personal | Por turno | Equipos | Total |
|--|-----------|---------|-------|
| Médico especialista (internista o emergencista y uciólogo) | 3 | 5 | 15 |
| Médico general | 5 | 5 | 25 |
| Enfermera | 5 | 5 | 25 |
| Técnicos de enfermería | 5 | 5 | 25 |
| Técnicos de laboratorio | 1 | 5 | 5 |
| Tecnólogo médico radiología | 1 | 5 | 5 |
| Personal de limpieza | 3 | 5 | 15 |
| Vigilantes | 2 | 5 | 10 |

En caso que el personal de salud enferme por COVID 19, será repuesto por un personal en espera del siguiente grupo, de tal manera, asegurar que el equipo se mantenga en funcionamiento y el personal guarde reposo y aislamiento.

Los profesionales que laboran en los Establecimientos del primer nivel que cumplan con las características requeridas, se pondrán a disposición para integrar los equipos de atención.





Esta lista será presentada por la Directora de Recursos Humanos de la Dirección Regional de Salud hasta el 25 de marzo 2020.

Tabla 05. Personal para formar Equipos de respuesta rápida

| Personal | Por turno | Total |
|------------------------|-----------|-------|
| Médico | 1 | 5 |
| Enfermera | 1 | 5 |
| Chofer | 1 | 5 |
| Técnico de laboratorio | 1 | 5 |

- Atención prehospitalaria: Será brindada por el Servicio de Atención Médica de Urgencia, quienes acudirán a los domicilios de los pacientes a brindar atención prehospitalaria, clasificar, definir si requiere hospitalización y el traslado del paciente. A la fecha funcionan 2 equipos con 2 ambulancias, por lo que se requerirá 1 equipo adicional.

Tabla 5. Personal del Servicio de Atención Médica de Urgencia

| Personal | Por turno | Total |
|-----------|-----------|-------|
| Chofer | 1 | 10 |
| Médico | 1 | 10 |
| Enfermera | 1 | 10 |

- Personal de laboratorio: para procesamiento de muestras, se requieren 2 personas por turno, se requiere implementar 2 turnos diarios, asimismo, por lo que demandaría 2 equipos adicionales.

Tabla 6. Personal del Servicio del Laboratorio Referencial de Salud Pública

| Personal | Por turno | Total |
|------------------------|-----------|-------|
| Técnico de laboratorio | 6 | 6 |
| Tecnólogo médico | 2 | 2 |
| Biólogo | 1 | 1 |
| Digitador | 1 | 1 |

- Personal de epidemiología: En cada punto de atención de pacientes, contará 2 personales de epidemiología para completar fichas de investigación de pacientes.

Tabla 7. Personal de epidemiología DIRESA TUMBES

| Personal | Por turno | Total |
|-----------|-----------|-------|
| Médico | 5 | 5 |
| Enfermera | 5 | 5 |
| Digitador | 1 | 1 |



000085 31 MAR 2020



Equipamiento

• Camas:

En el Escenario I al III, se procederá a trasladar todas las camas disponibles de las IPRESS de menor complejidad para completar la cantidad de camas requeridas según escenario.

• Ventiladores mecánicos:

En un escenario 3 se requerirán aproximadamente 8 ventiladores mecánicos, actualmente contamos con 5 ventiladores mecánicos en la Región, para lo que, deberán ponerse a disposición de la atención por COVID 19:

| DETALLE | Ventiladores mecánicos |
|-----------------------------|------------------------|
| HOSPITAL REGIONAL JAMO II-2 | 2 |
| ADICIONAL | 3 |

Por lo que se estima, se requerirá un adicional de 03 ventiladores mecánicos para la atención de los pacientes COVID 19.

• Monitores multiparámetros:

El Hospital Regional JAMO II-2 dispone de 5 monitores multiparámetro, por lo que, se requerirá un total de 03 para la atención en las Unidades de Cuidados Críticos.

• Equipos de protección personal:

✓ Todo médico especialista, médico general, enfermera, obstetra, técnicos de enfermería y técnicos de laboratorio portarán el siguiente equipo de protección personal: mandilón manga larga, guantes, gafas, ropa quirúrgica, gorro descartable, botas descartables y respirador N95.

✓ El personal de limpieza portará: guantes, mandilón manga larga, mascarilla simple y botas.

✓ Los choferes y vigilantes portarán: mascarilla N95, guantes simples.

• Insumos para la atención del paciente: según los requerimientos de atención en hospitalización y Unidades de cuidados intensivos.





3 Acondicionamiento

Los lugares elegidos para convertirse en Unidades Clínicas de Atención de pacientes COVID 19 cuentan con dotación de energía eléctrica, agua potable y conexión a desagüe.

Paso 4. Definir los requerimientos

1. Recursos Humanos

| Personal | Total |
|------------------------------|-------|
| Médico especialista | 13 |
| Médico general | 45 |
| Enfermera | 55 |
| Técnicos de enfermería | 62 |
| Técnico de laboratorio | 29 |
| Tecnólogo médico laboratorio | 2 |
| Tecnólogo médico radiólogo | 5 |
| Biólogo | 2 |
| Nutricionista | 2 |
| Obstetra | 23 |
| Químico farmacéutico | 1 |
| Técnico de farmacia | 8 |
| Personal de limpieza | 19 |
| Vigilantes | 21 |
| Chofer | 13 |
| Operador de llamadas | 5 |
| Total | 305 |

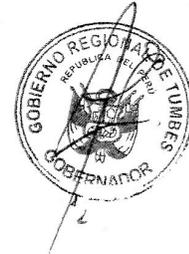
Características mínimas requeridas:

Para profesionales:

- Contar con registro del colegio profesional
- Tener menos de 55 años
- No tener antecedentes de enfermedades crónicas

Para profesional técnico

- Tener experiencia más de un año en el sector público y/o privado
- Tener menos de 55 años
- No tener antecedentes de enfermedades crónicas





Copia fiel del Original
 000085 31 MAR 2020

ESTIMACIÓN PRESUPUESTAL:

1. Recursos Humanos:

| UNIDAD EJECUTORA | CONCEPTO | UNIDAD DE MEDIDA | CANTIDAD | Especifica gastos | COSTO UNIT | MESES | COSTO TOTAL | DIRECCIÓN O ÁREA |
|---|------------------------------|------------------|----------|-------------------|------------|------------|----------------------|---|
| DIRESA TUMBES | MEDICO GENERAL | PERSONA | 37 | 23.27.11 | S/. 4,500 | 3 | S/. 499,500 | DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE SALUD |
| | MEDICO INTENSIVISTA | PERSONA | 2 | 23.27.11 | S/. 10,000 | 3 | S/. 60,000 | |
| | MEDICO INTERNISTA | PERSONA | 2 | 23.27.11 | S/. 10,000 | 3 | S/. 60,000 | |
| | ENFERMERA | PERSONA | 37 | 23.27.11 | S/. 3,000 | 3 | S/. 333,000 | |
| | OBSTETRA | PERSONA | 20 | 23.27.11 | S/. 3,000 | 3 | S/. 180,000 | |
| | NUTRICIONISTA | PERSONA | 2 | 23.27.11 | S/. 3,000 | 3 | S/. 18,000 | |
| | TECNOLOGO MEDICO RADIOLOGO | PERSONA | 2 | 23.27.11 | S/. 3,000 | 3 | S/. 18,000 | |
| | TECNICO DE LABORATORIO | PERSONA | 17 | 23.27.11 | S/. 3,000 | 3 | S/. 153,000 | |
| | TECNICO DE ENFERMERIA | PERSONA | 42 | 23.27.11 | S/. 2,000 | 3 | S/. 252,000 | |
| | TECNICO DE FARMACIA | PERSONA | 5 | 23.27.11 | S/. 2,000 | 3 | S/. 30,000 | |
| | PILOTO DE AMBULANCIA | PERSONA | 13 | 23.27.11 | S/. 1,500 | 3 | S/. 58,500 | |
| | OPERADORES DE LLAMADAS | PERSONA | 5 | 23.27.11 | S/. 1,500 | 3 | S/. 22,500 | |
| | PERSONAL DE LIMPIEZA | PERSONA | 6 | 23.27.11 | S/. 1,500 | 3 | S/. 27,000 | |
| | PERSONAL DE VIGILANCIA | PERSONA | 8 | 23.27.11 | S/. 1,500 | 3 | S/. 36,000 | |
| | MEDICO GENERAL | PERSONA | 3 | 23.27.11 | S/. 4,500 | 3 | S/. 40,500 | EPIDEMIOLOGÍA |
| | ENFERMERA | PERSONA | 8 | 23.27.11 | S/. 3,000 | 3 | S/. 72,000 | |
| | TECNOLOGO MEDICO LABORATORIO | PERSONA | 1 | 23.27.11 | S/. 3,000 | 3 | S/. 9,000 | LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA |
| | BIOLOGO | PERSONA | 1 | 23.27.11 | S/. 3,000 | 3 | S/. 9,000 | |
| | TECNICO DE LABORATORIO | PERSONA | 5 | 23.27.11 | S/. 2,000 | 3 | S/. 30,000 | |
| | PERSONAL DE VIGILANCIA | PERSONA | 3 | 23.27.11 | S/. 1,500 | 3 | S/. 13,500 | |
| PERSONAL DE LIMPIEZA | PERSONA | 3 | 23.27.11 | S/. 1,500 | 3 | S/. 13,500 | | |
| SUB TOTAL | | | | | | | S/. 1,935,000 | |
| HOSPITAL REGIONAL JAMO II 2 | TECNOLOGO MEDICO LABORATORIO | PERSONA | 1 | 23.27.11 | S/. 3,000 | 3 | S/. 9,000 | LABORATORIO |
| | BIOLOGO | PERSONA | 1 | 23.27.11 | S/. 3,000 | 3 | S/. 9,000 | |
| | TECNICO DE LABORATORIO | PERSONA | 7 | 23.27.11 | S/. 2,000 | 3 | S/. 42,000 | FARMACIA |
| | QUIMICO FARMACEUTICO | PERSONA | 1 | 23.27.11 | S/. 3,000 | 3 | S/. 9,000 | |
| | TECNICO DE FARMACIA | PERSONA | 3 | 23.27.11 | S/. 2,000 | 3 | S/. 18,000 | UCI |
| | MEDICO INTENSIVISTA | PERSONA | 5 | 23.27.11 | S/. 10,000 | 3 | S/. 150,000 | |
| | ENFERMERA | PERSONA | 5 | 23.27.11 | S/. 3,000 | 3 | S/. 45,000 | SERVICIOS GENERALES |
| | TECNICO DE ENFERMERIA | PERSONA | 10 | 23.27.11 | S/. 2,000 | 3 | S/. 60,000 | |
| | PERSONAL DE VIGILANCIA | PERSONA | 10 | 23.27.11 | S/. 1,500 | 3 | S/. 45,000 | UNIDAD DE INTERNAMIENTO / TRIAJE DIFERENCIADO |
| | PERSONAL DE LIMPIEZA | PERSONA | 10 | 23.27.11 | S/. 1,500 | 3 | S/. 45,000 | |
| | MEDICO INTENSIVISTA | PERSONA | 2 | 23.27.11 | S/. 10,000 | 3 | S/. 60,000 | |
| | MEDICO INTERNISTA | PERSONA | 2 | 23.27.11 | S/. 10,000 | 3 | S/. 60,000 | |
| | MEDICO GENERAL | PERSONA | 5 | 23.27.12 | S/. 4,500 | 3 | S/. 67,500 | |
| | ENFERMERA | PERSONA | 5 | 23.27.11 | S/. 3,000 | 3 | S/. 45,000 | |
| | OBSTETRA | PERSONA | 3 | 23.27.11 | S/. 3,000 | 3 | S/. 27,000 | |
| | TECNICO DE ENFERMERIA | PERSONA | 10 | 23.27.11 | S/. 2,000 | 3 | S/. 60,000 | |
| | TECNOLOGO MEDICO RADIOLOGO | PERSONA | 3 | 23.27.11 | S/. 3,000 | 3 | S/. 27,000 | |
| SUB TOTAL | | | | | | | S/. 778,500 | |
| TOTAL PRESUPUESTO RECURSO HUMANO | | | | | | | 2,713,500 | |





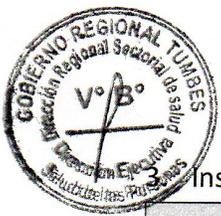
000085

31 MAR 2020

Equipamiento

| UNIDAD EJECUTORA | CONCEPTO | UNIDAD DE MEDIDA | CANTIDAD | Especifica gastos | COSTO UNIT. | MESES | COSTO TOTAL | DIRECCIÓN O ÁREA | |
|---------------------------------------|---|------------------|----------|-------------------|-------------|------------|----------------------|---------------------------------|------------------------------|
| DIRESA TUMBES | TENSIOMETROS ADULTOS | UNIDAD | 50 | 26.32.95 | S/. 160 | 3 | S/. 8,000 | DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE SALUD | |
| | ESTETOSCOPIOS ADULTOS | UNIDAD | 50 | 26.32.95 | S/. 180 | 3 | S/. 9,000 | | |
| | TENSIOMETROS PEDIATRICOS | UNIDAD | 50 | 26.32.95 | S/. 160 | 3 | S/. 8,000 | | |
| | ESTETOSCOPIOS PEDIATRICOS | UNIDAD | 50 | 26.32.95 | S/. 180 | 3 | S/. 9,000 | | |
| | TERMOMETROS LASSER | UNIDAD | 100 | 26.32.95 | S/. 200 | 3 | S/. 20,000 | | |
| | PULSO OXIMETROS | UNIDAD | 20 | 26.32.95 | S/. 80 | 3 | S/. 1,600 | | |
| | BIOMBOS | UNIDAD | 50 | 26.32.42 | S/. 45 | 3 | S/. 2,250 | | |
| | CAMAS CLINICAS | UNIDAD | 40 | 26.32.42 | S/. 300 | 3 | S/. 12,000 | | |
| | PORTA SUEROS | UNIDAD | 50 | 26.32.42 | S/. 120 | 3 | S/. 6,000 | | |
| | RESPIRADOR MECANICO | UNIDAD | 2 | 26.32.42 | S/. 130,000 | 3 | S/. 260,000 | | |
| | CAMA DE UCI | UNIDAD | 2 | 26.32.42 | S/. 20,000 | 3 | S/. 40,000 | | |
| | DESIONIZADOR DE AGUA | UNIDAD | 1 | 26.32.42 | S/. 10,000 | 3 | S/. 10,000 | | |
| | CABINA DE BIOSEGURIDAD | UNIDAD | 1 | 26.32.42 | S/. 50,000 | 3 | S/. 50,000 | | |
| | CONGELADORA DE -20°C | UNIDAD | 1 | 26.32.42 | S/. 20,000 | 3 | S/. 20,000 | | |
| | VESTUARIO - SABANAS Y BATAS ENTRE OTROS | UNIDAD | 1000 | 23.12.11 | S/. 60 | 3 | S/. 60,000 | | |
| | AIREA CONDICIONADO | UNIDAD | 10 | 26.32.91 | S/. 3,500 | 3 | S/. 35,000 | | |
| | TERMOCICLADOR EN TIEMPO REAL | UNIDAD | 1 | 26.32.42 | S/. 180,000 | 3 | S/. 180,000 | | |
| | EQUIPO DE RAYOS X PORTATIL | UNIDAD | 1 | 26.32.42 | S/. 150,000 | 3 | S/. 150,000 | | |
| | DIGITALIZADOR DE RAYOS X | UNIDAD | 1 | 26.32.42 | S/. 50,000 | 3 | S/. 50,000 | | |
| | COCHE DE PARO COMPLETO | UNIDAD | 5 | 26.32.42 | S/. 20,000 | 3 | S/. 100,000 | | |
| | MONITOR MULTIPARAMETRO | UNIDAD | 3 | 26.32.42 | S/. 80,000 | 3 | S/. 240,000 | | |
| | EQUIPOS DE COMPUTO | UNIDAD | 5 | 26.32.31 | S/. 4,000 | 3 | S/. 20,000 | | |
| | AIRE ACONDICIONADOS | UNIDAD | 2 | 26.32.91 | S/. 3,000 | 3 | S/. 4,500 | | LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA |
| | DESTILADOR DE AGUA | UNIDAD | 1 | 26.32.42 | S/. 12,000 | 3 | S/. 12,000 | | |
| | EQUIPO COMPUTO | UNIDAD | 2 | 26.32.31 | S/. 4,000 | 3 | S/. 8,000 | | |
| | GRUPO ELECTROGENO PORTATIL | UNIDAD | 4 | 23.27.11.5 | S/. 24,000 | | | | S/. 96,000 |
| SUB TOTAL | | | | | | | S/. 1,411,350 | | |
| HOSPITAL REGIONAL JAMO II-2 | AIRE ACONDICIONADOS | UNIDAD | 5 | 26.32.91 | S/. 3,000 | 3 | S/. 15,000 | UCI | |
| | EQUIPOS COMPUTO | UNIDAD | 2 | 26.32.31 | S/. 4,000 | 3 | S/. 8,000 | | |
| | VENTILADOR MECANICO | UNIDAD | 3 | 26.32.42 | S/. 150,000 | 3 | S/. 450,000 | | |
| | MONITOR MULTIPARAMETRO | UNIDAD | 3 | 26.32.42 | S/. 80,000 | 3 | S/. 240,000 | | |
| | ASPIRADOR DE SECRECIONES | UNIDAD | 5 | 26.32.42 | S/. 5,000 | 3 | S/. 25,000 | | |
| | BOMBAS DE INFUSION | UNIDAD | 10 | 26.32.42 | S/. 3,500 | 3 | S/. 35,000 | | |
| | CAMILLAS TIPO STRYKER | UNIDAD | 3 | 26.32.42 | S/. 20,000 | 3 | S/. 60,000 | | |
| | COCHE DE PARO | UNIDAD | 3 | 26.32.42 | S/. 20,000 | 3 | S/. 60,000 | | |
| | AIRE ACONDICIONADOS | UNIDAD | 5 | 26.32.91 | S/. 3,000 | 3 | S/. 15,000 | FARMACIA | |
| | EQUIPOS COMPUTO | UNIDAD | 2 | 26.32.31 | S/. 4,000 | 3 | S/. 8,000 | | |
| | COCHE PARA TRASLADO DE MEDICAMENTO | UNIDAD | 1 | 26.32.42 | S/. 5,000 | 3 | S/. 5,000 | | |
| | AMBULANCIA TIPO III | UNIDAD | 1 | 26.31.11 | S/. 300,000 | 3 | S/. 300,000 | | |
| | SISTEMA DE INTERCOMUNICACION | UNIDAD | 4 | 26.32.32 | S/. 15,000 | 3 | S/. 60,000 | SERVICIOS GENERALES | |
| | AIRE ACONDICIONADOS | UNIDAD | 2 | 26.32.91 | S/. 3,000 | 3 | S/. 6,000 | LABORATORIO | |
| | DESTILADOR DE AGUA | UNIDAD | 1 | 26.32.42 | S/. 12,000 | 3 | S/. 12,000 | | |
| | EQUIPO HEMATOLOGICO DE 5 STIPER | UNIDAD | 1 | 26.32.42 | S/. 50,000 | 3 | S/. 50,000 | | |
| EQUIPO COMPUTO | UNIDAD | 3 | 26.32.31 | S/. 4,000 | 3 | S/. 12,000 | | | |
| SUB TOTAL | | | | | | | S/. 1,361,000 | | |
| TOTAL PRESUPUESTO EQUIPAMIENTO | | | | | | | S/. 2,772,350 | | |

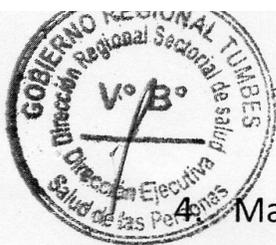




Insumos y materiales:

| UNIDAD EJECUTORA | CONCEPTO | UNIDAD DE MEDIDA | CANTIDAD | Especifica gastos | COSTO UNIT. | MESES | COSTO TOTAL | DIRECCIÓN O ÁREA |
|---|---|------------------|----------|-------------------|-------------|-----------|----------------------|------------------------------|
| DIRESA TUMBES | MASCARILLAS DESCARTABLES N° 95 | CAJAS | 100 | 23.18.21 | S/. 160 | 3 | S/. 16,000 | LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA |
| | MANDILONES DESCARTABLES | UNIDAD | 2000 | 23.18.21 | S/. 7 | 3 | S/. 14,620 | |
| | GUANTES DESCARTABLES | CAJAS | 100 | 23.18.21 | S/. 54 | 3 | S/. 5,400 | |
| | KIT DE PROTECCION DE BIOSEGURIDAD | UNIDAD | 500 | 23.18.21 | S/. 35 | 3 | S/. 17,500 | |
| | VESTUARIO DEL PERSONAL LABORATORIO | UNIDAD | 50 | 23.12.11 | S/. 85 | 3 | S/. 4,250 | |
| | MATERIAL DE ASEO LIMPIEZA | UNIDAD | 30 | 23.1531 | | 3 | S/. 6,500 | |
| | BOLSAS DE BIOSEGURIDAD | PAQUETE | 50 | 23.18.21 | S/. 168 | 3 | S/. 8,400 | |
| | MEDIOS DE TRANSPORTE VIRAL PARA VIRUS RESPIRATORIOS | VIALES | 1000 | 23.18.21 | S/. 24 | 3 | S/. 24,000 | |
| | SERVICIO DE ENVIO DE MUESTRA | UNIDAD | 50 | 23.22.21 | S/. 200 | 3 | S/. 10,000 | |
| | COOLER PARA TRANSPORTE MUESTRA | UNIDAD | 5 | 23.18.21 | S/. 35 | 3 | S/. 175 | |
| | KIT PARA DIAGNOSTICO DE PCR PARA CORONAVIRUS | KIT | 10 | 23.18.21 | S/. 5,500 | 3 | S/. 55,000 | |
| | KIT DE EXTRACCION MUTIPLEX | KIT | 10 | 23.18.21 | S/. 3,500 | 3 | S/. 35,000 | |
| | TIPS CON FLITRO DE 10 UI | UNIDAD | 1000 | 23.18.21 | S/. 0 | 3 | S/. 230 | |
| | TIPS CON FLITRO DE 20 UI | UNIDAD | 1000 | 23.18.21 | S/. 0 | 3 | S/. 230 | |
| | TIPS CON FLITRO DE 200 UI | UNIDAD | 1000 | 23.18.21 | S/. 0 | 3 | S/. 230 | |
| | TIPS CON FLITRO DE 1000 UI | UNIDAD | 1000 | 23.18.21 | S/. 0 | 3 | S/. 230 | |
| | Micropipetas de 10 a 100 ul | UNIDAD | 2 | 23.18.21 | S/. 618 | 3 | S/. 1,236 | |
| | Micropipetas de 100 a 1000 ul | UNIDAD | 2 | 23.18.21 | S/. 6 | 3 | S/. 12 | |
| | Micro tubos de 0.1 ul | UNIDAD | 2 | 23.18.21 | S/. 1 | 3 | S/. 1 | |
| | papel Toalla | ROLLO | 100 | 23.18.21 | S/. 2 | 3 | S/. 200 | |
| Solucion de limpieza clear RNAs | UNIDAD | 5 | 23.18.21 | S/. 168 | 3 | S/. 840 | | |
| Solucion de limpieza clear DNAs | UNIDAD | 5 | 23.18.21 | S/. 210 | 3 | S/. 1,050 | | |
| Alcohol Gel para manos | litros | 100 | 23.18.21 | S/. 19 | 3 | S/. 1,910 | | |
| Lejia | LITRO | 50 | 23.18.21 | S/. 2 | 3 | S/. 75 | | |
| SUB TOTAL | | | | | | | S/. 203,089 | |
| HOSPITAL REGIONAL JAMO II-2 | MASCARILLAS DESCARTABLES N° 95 | CAJAS | 500 | 23.18.21 | S/. 160 | 3 | S/. 80,000 | LABORATORIO |
| | MANDILONES DESCARTABLES | UNIDAD | 6000 | 23.18.21 | S/. 7 | 3 | S/. 43,860 | |
| | GUANTES DESCARTABLES | CAJAS | 3000 | 23.18.21 | S/. 54 | 3 | S/. 162,000 | |
| | KIT DE PROTECCION DE BIOSEGURIDAD | UNIDAD | 5000 | 23.18.21 | S/. 70 | 3 | S/. 350,000 | |
| | MATERIAL DE ESCRITORIO | KIT | 2500 | 23.15.12 | S/. 30 | 3 | S/. 75,000 | |
| | VESTUARIO DEL PERSONAL LABORATORIO | UNIDAD | 300 | 23.12.11 | S/. 85 | 3 | S/. 25,500 | |
| | MATERIAL DE ASEO LIMPIEZA | UNIDAD | 3000 | 23.1531 | S/. 50 | 3 | S/. 150,000 | |
| | BOLSAS DE BIOSEGURIDAD | PAQUETE | 150 | 23.18.21 | S/. 168 | 3 | S/. 25,200 | |
| | MEDIOS DE TRANSPORTE VIRAL PARA VIRUS RESPIRATORIOS | VIALES | 1000 | 23.18.21 | S/. 24 | 3 | S/. 24,000 | |
| | SERVICIO DE ENVIO DE MUESTRA | UNIDAD | 50 | 23.22.21 | S/. 200 | 3 | S/. 10,000 | |
| | COOLER PARA TRANSPORTE MUESTRA | UNIDAD | 5 | 23.18.21 | S/. 35 | 3 | S/. 175 | |
| | MASCARILLAS DESCARTABLES N° 95 | CAJAS | 500 | 23.18.21 | S/. 160 | 3 | S/. 80,000 | FARMACIA |
| | MANDILONES DESCARTABLES | UNIDAD | 6000 | 23.18.21 | S/. 7 | 3 | S/. 43,860 | |
| | GUANTES DESCARTABLES | CAJAS | 3000 | 23.18.21 | S/. 54 | 3 | S/. 162,000 | |
| | KIT DE PROTECCION BIOSEGURIDAD | UNIDAD | 5000 | 23.18.21 | S/. 70 | 3 | S/. 350,000 | |
| | MATERIAL DE ESCRITORIO | KIT | 2500 | 23.15.12 | S/. 30 | 3 | S/. 75,000 | |
| | VESTUARIO DEL PERSONAL LABORATORIO | UNIDAD | 300 | 23.12.11 | S/. 85 | 3 | S/. 25,500 | SERVICIOS GENERALES |
| | MATERIAL DE ASEO LIMPIEZA | UNIDAD | 300 | 23.1531 | S/. 50 | 3 | S/. 15,000 | |
| | COMBUSTIBLE | GALON | 3000 | 23.13.11 | S/. 15 | 3 | S/. 45,000 | |
| | BOLSAS DE BIOSEGURIDAD | PAQUETE | 90 | 23.18.21 | S/. 168 | 3 | S/. 15,120 | |
| SUB TOTAL | | | | | | | S/. 1,757,215 | |
| TOTAL PRESUPUESTO INSUMOS Y MATERIALES | | | | | | | S/. 1,960,304 | |





Copia fiel del Original

000085

31 MAR 2020

4 Mantenimiento y adecuación:

| UNIDAD EJECUTORA | CONCEPTO | UNIDAD DE MEDIDA | CANTIDAD | Específica gastos | COSTO UNIT. | MESES | COSTO TOTAL | DIRECCIÓN O ÁREA |
|---|--|------------------|----------|-------------------|---------------|---------------|--------------------|---------------------------------|
| DIRESA TUMBES | MANTENIMIENTO DE AMBULANCIA | SERVICIO | 26 | 23.24.13 | S/. 10,000 | 3 | S/. 260,000 | DIRECCION DE SERVICIOS DE SALUD |
| | MANTENIMIENTO CABINA DE FLUJO LAMINAR | UNIDAD | 1 | 23.24.71 | S/. 8,500 | 3 | S/. 8,500 | LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA |
| | MANTENIMIENTO DE IONIZADOR DE AGUA | UNIDAD | 1 | 23.24.71 | S/. 9,600 | 3 | S/. 9,600 | |
| | MANTENIMIENTO DE AIRE ACONDICIONADO | UNIDAD | 3 | 23.24.71 | S/. 1,500 | 3 | S/. 4,500 | |
| | ADECUACION DEL LABORATORIO BIOLOGIA MOLECULAR | UNIDAD | 1 | 23.24.21 | S/. 15,600 | 3 | S/. 15,600 | |
| | ADECUACION DE AMBIENTE DE TOMA MUESTRA | UNIDAD | 1 | 23.24.21 | S/. 8,500 | 3 | S/. 8,500 | |
| | ARREGLO DE SERVICIO HIGIENICO | UNIDAD | 1 | 23.24.21 | S/. 4,500 | 3 | S/. 4,500 | |
| | ARREGLO DEL LABORATORIO SEROLOGIA | UNIDAD | 1 | 23.24.21 | S/. 12,500 | 3 | S/. 12,500 | |
| SUB TOTAL | | | | | | | S/. 323,700 | |
| HOSPITAL REGIONAL JAMO II-2 | MANTENIMIENTO DE CABINA DE FLUJO LAMINAR | UNIDAD | 1 | 23.24.71 | S/. 15,000 | 3 | S/. 15,000 | LABORATORIO |
| | MANTENIMIENTO DE EQUIPO DE AIRE ACONDICIONADO | UNIDAD | 3 | 23.24.71 | S/. 1,500 | 3 | S/. 4,500 | |
| | MANTENIMIENTO DE TERMOHIDROMETRO | UNIDAD | 8 | 23.24.71 | S/. 400 | 3 | S/. 3,200 | FARMACIA |
| | MANTENIMIENTO DE EQUIPO DE AIRE ACONDICIONADO | UNIDAD | 8 | 23.24.71 | S/. 1,500 | 3 | S/. 12,000 | |
| | ACONDIAMIENTO DE AMBIENTE DE LABORATORIO | UNIDAD | 1 | 23.24.21 | S/. 30,000.00 | 3 | S/. 30,000.00 | LABORATORIO |
| | ACONDIAMINETO DE ALMACEN | UNIDAD | 1 | 23.24.21 | S/. 25,000.00 | 3 | S/. 25,000.00 | |
| | ARREGLO DE SERVICIO HIGIENICO | UNIDAD | 4 | 23.24.21 | S/. 5,000.00 | 3 | S/. 20,000.00 | |
| | ARREGLO DEL LABORATORIO SEROLOGIA | UNIDAD | 1 | 23.24.21 | S/. 12,500.00 | 3 | S/. 12,500.00 | |
| | ACONDIAMIENTO DE AMBIENTE DE ALMACEN DE FARMACIA | UNIDAD | 1 | 23.24.21 | S/. 30,000.00 | 3 | S/. 30,000.00 | ACONDIAMIENTO DE FARMACIA |
| | ACONDIAMINETO DE OFICINA FARMACEUTICAS | UNIDAD | 2 | 23.24.21 | S/. 25,000.00 | 3 | S/. 50,000.00 | |
| | INSTALACION DE ENERGIA ELECTRICA PARA AMBIENTES | UNIDAD | 1 | 23.24.21 | S/. 30,000.00 | 3 | S/. 30,000.00 | SERVICIOS GENERALES |
| | ACONDIAMINETO DE TECHO SOBRE AMBIENTES (CARPAS) | UNIDAD | 1 | 23.24.21 | S/. 30,000.00 | 3 | S/. 30,000.00 | |
| | ACONDIAMIENTO DE AGUA Y DESAGUE | UNIDAD | 1 | 23.24.21 | S/. 15,000.00 | 3 | S/. 15,000.00 | |
| | ILUMINACION EXTERIOR | UNIDAD | 1 | 23.24.21 | S/. 20,000.00 | 3 | S/. 20,000.00 | |
| | ACONDIAMIENTO DE VENTILACION | UNIDAD | 1 | 23.24.21 | S/. 10,000.00 | 3 | S/. 10,000.00 | |
| | MANTENIMIENTO DE VIAS DE ACCESO | UNIDAD | 1 | 23.24.21 | S/. 25,000.00 | 3 | S/. 25,000.00 | |
| ACONDIAMIENTO DE ALMACEN DE RESIDUOS BIOCONTAMINADOS Y VESTIDORES | UNIDAD | 1 | 23.24.21 | S/. 25,000.00 | 3 | S/. 25,000.00 | | |
| SUB TOTAL | | | | | | | S/. 357,200 | |
| PRESUPUESTO TOTAL MANTENIMIENTO Y ADECUACIÓN | | | | | | | S/. 680,900 | |



IX. PRESUPUESTO

Lo que equivale a un monto total de S/8'512,604.00 NUEVOS SOLES.

| Detalle | PRESUPUESTO |
|----------------------------|-------------------------|
| Recursos humanos | 2'713,500.00 |
| Equipamiento | 2'772,350.00 |
| Insumos y materiales | 1'960,304.00 |
| Mantenimiento y adecuación | 680,900.00 |
| Alimentación | 385,550.00 |
| TOTAL | S/. 8,512,604.00 |

X. MONITOREO Y EVALUACIÓN

El cumplimiento de las actividades y la implementación del presente “Plan Regional de Reforzamiento de los Servicios de Salud y Contención del COVID-19 Región Tumbes”, se realizará con acciones de monitoreo semanales y evaluaciones mensuales y de término del programa, con participación de cada órgano y unidad funcional en el marco de sus competencias dentro de la DIRESA Tumbes y la Unidad Ejecutora del Hospital Regional JAMO II-2.





000085

31 MAR 2020

Copia fiel del Original

XI. ANEXOS

ANEXO 01. DIRECTORIO DEL GRUPO DE TRABAJO DE GESTIÓN DE RIESGOS DE LA DIRESA TUMBES

| DIRECCIONES EJECUTIVAS / UNIDADES FUNCIONALES | NOMBRES Y APELLIDOS | CARGO | NUMERO TELEFONICO |
|--|---------------------------------------|--|-------------------|
| Director General DIRESA Tumbes | Dr. Harold Burgos Herrera | Presidente del Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgos de Desastres | 948607799 |
| Director Ejecutivo de Salud de las Personas | Obsta. Víctor Jiménez Neyra | Vice Presidente del Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgos de Desastres | 939305352 |
| Unidad Funcional Centro de Prevención Y Control de Emergencias Y Desastres | Sra. Nelly Masías Ávila | Secretario Técnico del Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgos de Desastres | 972958090 |
| Director de Epidemiología | Lic. Enf. Jacqueline Agurto Domínguez | Miembro del Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgos de Desastres | 957588534 |
| Director de Atención Integral de salud | Obsta. Abel Garay Helguero | Miembro del Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgos de Desastres | 952846254 |
| Director Ejecutivo de Salud Ambiental | Ing. Katia Pozada Limo | Miembro del Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgos de Desastres | 996467894 |
| Director Ejecutivo de Promoción de la Salud | Obsta. Roxana Chacaltana Crisanto | Miembro del Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgos de Desastres | 920273784 |
| Director Ejecutivo de Planeamiento Estratégico | CPC Ruber Olaya | Miembro del Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgos de Desastres | 998862484 |
| Oficina Ejecutiva de Administración | CPC Juan Zapata Ramírez | Miembro del Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgos de Desastres | 969546560 |
| Dirección Ejecutiva De Gestion Y Desarrollo De Recursos Humanos | Abog. Yesenia Garay Cedillo | Miembro del Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgos de Desastres | 972949633 |
| Dirección de Servicios de Salud | Obsta. Alex Quinde Romero | Miembro del Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgos de Desastres | 932594776 |



28



03

| | | | |
|---|--------------------------------|---|-----------|
| Unidad de Seguros | Lic. Enf. Nelzi Asenjo Herrera | Miembro del Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgos de Desastres | 956042001 |
| Director de Laboratorio de Salud Publica | Lic. Víctor Herrera Sunción | Miembro del Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgos de Desastres | 972633564 |
| Dirección de Medicamentos, Insumos y Drogas | Dra. Lisy Palomino Dioses | Miembro del Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgos de Desastres | 951098455 |
| Dirección de Logística | Lic. Yesabella Astudillo | Miembro del Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgos de Desastres | 943952870 |



ANEXO 02. FLUJO DE ENVÍO DE MUESTRAS

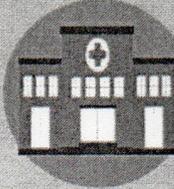


FLUJO DE ENVÍO DE MUESTRAS CORONAVIRUS

1



TOMA DE MUESTRAS



ESTABLECIMIENTO DE SALUD

TIPOS

- Hisopado nasal y faríngeo
- Lavado broncoalveolar
- Aspirado traqueal
- Aspirado nasal / faríngeo

NORMAS DE BIOSEGURIDAD

- Adecuado lavado de manos
- Emplear equipos de protección personal
- Eliminar los residuos según corresponda
- Evitar contaminar muestras



2



ENVÍO DE MUESTRAS

Envío directo

Envío regular



LABORATORIO DE REFERENCIA REGIONAL

DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD

CONDICIONES DE ENVÍO

- Rotular muestra con el nombre del paciente
- Adjuntar ficha epidemiológica /orden médica con definición de caso sospechoso
- Enviar la muestra en cadena de frío (2° C a 8 °C)
- Enviar dentro de 24 horas

NORMA TÉCNICA DE SALUD 153-MINSA/2019-INS

Sobre preparación, embalaje y documentación para el transporte seguro de sustancias infecciosas.

3



LABORATORIO DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD - INS

SEDE

LIMA - Chorrillos:
Av. Defensores del Morro 2268

Laboratorio especializado en la detección de coronavirus, influenza y otros virus respiratorios.

ATENCIÓN GRATUITA 24 horas

Para más información llama al 113 SALUD o escríbenos laboratorioINS@ins.gob.pe



INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

EL PERÚ PRIMERO

