DOCUMENTO TÉCNICO:

PLAN DE INTERVENCIÓN DEL MINISTERIO DE SALUD PARA COMUNIDADES INDÍGENAS Y CENTROS POBLADOS RURALES DE LA AMAZONIA PERUANA FRENTE A LA EMERGENCIA DEL COVID-19

N. HUAMANÍ

CONTENIDO

I. INTRODUCCIÓN 3
II. FINALIDAD 4
III. OBJETIVO 4
3.1 Objetivo general 4
3.2 Objetivos específicos 4
IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN 4
V. BASE LEGAL 4
VI. CONTENIDO DEL PLAN 5
6.1 DEFINICIONES OPERATIVAS 5
6.2 JUSTIFICACIÓN 8
6.3 ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL DEL ASPECTO SANITARIO 9
6.4 ARTICULACIÓN ESTRATÉGICA PLAN ESTRATEGICO INSTITUCIONAL 10
6.5 ACTIVIDADES POR OBJETIVO 10
6.6 PRESUPUESTO 12
6.7 FUENTES DE FINANCIAMIENTO 12
6.8 IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN 13
VII. RESPONSABILIDADES 17
VIII. ANEXOS 18

MINISTERIO DE SALUD
DG
N. HUAMANÍ

MINISTERIO DE SALUD
DIGIESP
DIRECTOR EJECUTIVO

I. INTRODUCCIÓN

El 31 de diciembre de 2019, la Oficina de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en China fue informada de casos de neumonía de etiología desconocida detectada en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei, China. El 7 de enero, las autoridades chinas identificaron un nuevo coronavirus (2019-nCoV) como el virus causante. Los signos comunes de infección por COVID-19 incluyen síntomas respiratorios, fiebre, tos y dificultad para respirar. En casos más graves, la infección puede causar neumonía, síndrome respiratorio agudo severo, insuficiencia renal e incluso la muerte.

En el Perú, el primer caso confirmado virus SARS-CoV2 -conocida como COVID-19- se anunció el día 6 de marzo de 2020 y para el mes de abril ya se habían presentado casos positivos en todas las regiones del país. El abordaje de esta pandemia por parte del gobierno se ha focalizado en zonas urbanas, en las que se ha registrado casi la totalidad de casos. Sin embargo, hay un grupo sobre el que hay que poner especial atención: la población indígena de la Amazonía. Se trata de población en la que se registran indicadores de pobreza mayores al promedio nacional y se evidencian brechas en el acceso a servicios de salud con respecto al resto de la población, lo que los hace más vulnerables frente a los potenciales impactos de esta nueva enfermedad.

Dado el limitado alcance de los servicios de salud y las características demográficas y residenciales de comunidades nativas, caseríos y otros tipos de asentamientos rurales en la Amazonía, la prevención es la principal estrategia de la que disponen los pueblos indígenas y rurales para evitar la propagación del COVID-19 en sus localidades.

La estrategia preventiva busca, a través de la articulación del personal de la salud, autoridades, líderes, lideresas y agentes comunitarios de salud de las comunidades nativas, prevenir el contagio de personas de localidades aledañas, prevenir el contagio a partir de personas foráneas que ingresan a las localidades y evitar el desarrollo de casos autóctonos en cada localidad.

La mitigación articulada entre la comunidad y el personal de la salud, como lógica de respuesta sanitaria, es la principal estrategia para contener la propagación del COVID-19 en las comunidades nativas y asentamientos rurales de la Amazonía. En efecto, ante la alta vulnerabilidad de la población indígena y rural, y sus dinámicas de vida y amplia movilidad en sus territorios, este Plan considera transcendental el desarrollo de una mitigación y respuesta sanitaria activa. Primero, a través de la organización de un sistema de vigilancia comunitaria y notificación de casos sospechosos de COVID-19; y, segundo, a partir, de la respuesta sanitaria oportuna para la atención de casos sospechosos y confirmados de COVID-19 por las Instituciones Prestadora de Servicios de Salud (IPRESS) de nivel I-3 y I-4 con mejor accesibilidad a los pueblos indígenas y centros poblados de la Amazonia en las regiones: Loreto, Ucayali, Amazonas, San Martín, Madre de Dios, Cusco, Huánuco, Junín, Pasco y Cajamarca. La estrategia de mitigación y respuesta sanitaria procura con esto, minimizar la transmisión del COVID-19 dentro de la familia y entre los miembros de la comunidad, así como brindar una atención pertinente y eficaz a los casos sospechosos o confirmados de COVID-19.

MINISTERIO DE SALUD DGIESP Dirección de Pueblos Indígenas y Rurales DR. VICTOR MANUEL MURRIETA PANTIGOSO DIRECTOR EJECUTIVO

MINISTERIO DE SALUD DG N. HUAMANÍ

II. FINALIDAD

Contribuir a la reducción y contención de impacto sanitario, social y económico de la pandemia por COVID-19 en comunidades indígenas y centros poblados rurales de la Amazonia.

III. OBJETIVO

3.1 Objetivo general

Reducir los efectos adversos ante la propagación del brote de COVID-19 en comunidades indígenas y centros poblados rurales de la Amazonia.

3.2 Objetivos específicos

- Fortalecer las medidas de prevención ante el riesgo de propagación de COVID-19 desde el nivel comunitario.
- Mejorar la capacidad resolutiva de las IPRESS de nivel I-3 y I-4 para la respuesta sanitaria rápida ante casos de COVID-19.

IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente Plan es de aplicación por el Ministerio de Salud, las Direcciones Regionales de Salud (DIRESAs), Redes de Salud y sus Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) públicas que atienden a comunidades indígenas y centros poblados rurales de la Amazonia peruana en las regiones: Loreto, Ucayali, San Martin, Madre de Dios, Cusco, Cerro de Pasco, Huánuco, Junín y Cajamarca.

El presente Plan se aplica de forma complementaria con el Documento Técnico: Plan Nacional de Preparación y Respuesta frente al Riesgo de Introducción del Coronavirus 2019-nCoV, aprobado mediante Resolución Ministerial N° 039-2020/MINSA.

V. BASE LEGAL

- Resolución Legislativa Nº 26253, que aprueba el "Convenio 169 de la Organización Internacional del Trabajo sobre pueblos Indígenas y Tribales en países Independientes".
- Ley N° 26842, Ley General de Salud, y sus modificatorias.
- Ley N° 28736, Ley para la protección de pueblos indígenas u originarios en situación de aislamiento y en situación de contacto inicial, y su modificatoria.
- Ley N° 29735, Ley que regula el uso, preservación, desarrollo, recuperación, fomento y difusión de las lenguas originarias del Perú.
- Decreto Legislativo Nº 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y sus modificatorias.

MINISTERIO DE SALUD - DIGESP Dr. HECTOR MANUEL MURRIETA PANDURO DIRECTOR EJECUTIVO

MINISTERIO DE SALUD Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública DIGESP

N. HUAMANÍ

- Decreto Legislativo Nº 1489, Decreto Legislativo que establece acciones para la protección de los pueblos indígenas originarios en l marco de la emergencia sanitaria declarada por el COVID-19.
- Decreto Supremo Nº 008-2007-MIMDES, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 28736, Ley para la protección de pueblos indígenas u originarios en situación de aislamiento y en situación de contacto inicial, y su modificatoria.
- Decreto Supremo N° 016-2016-SA que aprueba la Política Sectorial de Salud Intercultural.
- Decreto Supremo N° 008-2020-SA, que declara la emergencia sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y dicta medidas de prevención y control de COVID-19.
- Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, que declara Estado de Emergencia Nacional estado de emergencia por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19, y sus modificatorias.
- 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)".
- Resolución Ministerial N° 109-2020-MC, que aprueba acciones del Ministerio de Cultura en el marco de la Emergencia Sanitaria a nivel nacional por la existencia del COVID-19.
- Resolución Ministerial N° 100-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 087-2020-DIGESA/MINSA, Directiva Sanitaria para el manejo de cadáveres por COVID-19, y sus modificatorias.
- Resolución Ministerial N° 163-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 92-MINSA/2020/DGAIN, "Directiva Sanitaria de Rondas de Seguridad del Paciente para la gestión del riesgo en la atención de salud".
- Resolución Ministerial Nº 193-2020-MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de personas afectadas por COVID-19.

VI. CONTENIDO DEL PLAN

6.1 DEFINICIONES OPERATIVAS

Aislamiento domiciliario: Procedimiento por el cual una persona con síntomas (caso) restringe el desplazamiento por fuera de su vivienda por 14 días a partir de a fecha de inicio de síntomas.

Caso sospechoso:

A) Persona con Infección Respiratoria Aguda, que presente 2 o más de los siguientes síntomas:

- Tos.
- Dolor de garganta.
- Dificultad para respirar.
- Congestión nasal.
- Fiebre.

MINISTERIO DE SALUD DGIESP Pueblos Indígenas Dr. VICTOR MANUEL MURRIETA PANDURO DIRECTOR EJECUTIVO

MINISTERIO DE SALUD N. HUAMANÍ

Y

- Contacto directo con un caso confirmado de infección por COVID-19, dentro de los 14 días previos al inicio de los síntomas; o
- Residencia o historial de viaje, dentro de los 14 días previos al inicio de síntomas, a t ciudades del Perú con transmisión comunitaria de COVID-19.
- Historial de viaje fuera del país, dentro de los 14 días previos al inicio de síntomas.

B) Persona con Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG): Fiebre superior a 38°C, tos, dificultad respiratoria y que requiere hospitalización.

Caso leve: Toda persona con infección respiratoria aguda que tiene al menos 2 de los siguientes signos o síntomas: Tos, malestar general, dolor de garganta, fiebre y congestión nasal.

Caso leve con factores de riesgo: Caso leve que presenta alguno de los factores de riesgo.

Caso moderado: Toda persona con infección respiratoria aguda que cumple con al menos un criterio de hospitalización:

a) Disnea o dificultad respiratoria.
b) Frecuencia respiratoria > 22 respiraciones por minuto.
c) Saturación de oxígeno < 95%.
d) Alteración de nivel de conciencia (desorientación y confusión).
e) Hipotensión arteria o shock.
f) Signos clínicos y/o radiológicos de neumonía.
g) Recuerdo linfocitario menor a 1000 células /uL.

Caso severo: Toda persona con infección respiratoria aguda que presenta signos de sepsis y/o falla respiratoria, de acuerdo a los criterios:

a) Frecuencia respiratoria > 22 respiraciones por minuto o PaCO2 < 32 mmHg.
b) Alteración del nivel de conciencia.
c) Presión arterial sistólica menos a 100 mmHg o PAM < 65 mmHg.
d) PaO2 < 60 mmHg o PaFi < 300
e) Signos clínicos de fatiga muscula: Aleteo nasal, uso de músculos accesorios desbalance torácico abdominal.
f) Lactato sérico > 2 mosm/L.

Centro de aislamiento temporal: Lugar distinto a su domicilio donde una persona restringe su desplazamiento por un período de 14 días.

Cuarentena: Procedimiento por el cual una persona sin síntomas restringe el desplazamiento fuera de su vivienda por 14 días. Dirigido a contactos de casos sospechosos, probables o confirmados a partir del último día de exposición con el caso de personas nacionales o extranjeras que procedan de países con transmisión comunitaria a partir del ingreso al país o departamento.

MINISTERIO DE SALUD - DGIESP Dr. VICTOR MANUEL MURRIETA PAJUELO DIRECTOR EJECUTIVO

MINISTERIO DE SALUD DG N. HUAMANÍ

COVID-19: Es el nombre que la OMS le dio en febrero de 2020 a la enfermedad infecciosa causada por el nuevo coronavirus, es decir, por el SARS-CoV-2. La denominación viene de la frase en inglés "coronavirus disease of 2019" (enfermedad del coronavirus de 2019).

Distanciamiento físico: Es un conjunto de medidas para el control de infecciones, con el objetivo de detener o desacelerar la propagación de una enfermedad contagiosa. El objetivo del distanciamiento físico es reducir las posibilidades de contacto entre las personas infectadas y no infectadas, con la finalidad de minimizar la transmisión de enfermedades, la morbilidad y, en última, instancia la mortalidad.

Factores de riesgo: Características del paciente asociadas a mayor riesgo de complicaciones por COVID-19.
a) Edad: persona mayor de 65 años
b) Presencia de comorbilidades: Hipertensión arterial, enfermedades cardiovasculares, diabetes, obesidad, asma, enfermedad pulmonar crónica, insuficiencia renal crónica, enfermedad o tratamiento inmunosupresor.

Infección Respiratoria Aguda: Es toda infección que compromete una o más partes del aparato respiratorio y que tiene una duración menor a 14 días, causada por microorganismos virales, bacterianos u otros, con la presencia de uno o más síntomas o signos clínicos como: tos, rinorrea, obstrucción nasal, odinofagia, otalgia, disfonía, respiración ruidosa, dificultad respiratoria, las cuales pueden estar o no acompañados de fiebre.

Pueblo indígena u originario: Pueblo que desciende de poblaciones que habitaban en el país en la época de la colonización y que, cualquiera que sea su situación jurídica, conserven sus propias instituciones sociales, culturales y políticas, o parte de ellas; y que, al mismo tiempo se autoreconozca como tal. La población que vive organizada en comunidades campesinas o nativas puede ser identificada como pueblos indígenas o parte de ellos, conforme a dichos criterios. Las denominaciones empleadas para designar a los pueblos indígenas no alteran su naturaleza, ni sus derechos colectivos.

Seguimiento clínico: Actividades dirigidas a conocer la evolución clínica del caso e identificar precozmente signos de alarma, identificar la aparición de signos y síntomas respiratorios en otros miembros de la familia e identificar personas con factores de riesgo para el desarrollo de complicaciones por COVID-19.

Seguimiento clínico a distancia: Actividades de seguimiento clínico realizadas a través de llamada telefónica, aplicativo virtual o página web, a casos leves en aislamiento domiciliario, contactos en cuarentena, casos hospitalizados que fueron dados de alta.

Seguimiento clínico presencial: Actividades de seguimiento clínico realizadas a través de visita domiciliaria por personal de la salud a casos leves con factores de

MINISTERIO DE SALUD DIGIESP Dirección de Pueblos Indígenas y Originarios VºBº DIRECTOR EJECUTIVO MINISTERIO DE SALUD DG N. HUAMANÍ

riesgo en aislamiento domiciliario o en aquellos casos en los cuales la condición médica o social lo amerite.

Signos de alarma: Características clínicas del paciente que indican que requiere atención médica inmediata.

6.2 JUSTIFICACIÓN

La pandemia del COVID-19, enfermedad causada por el virus COVID-19, es considerada una emergencia de salud pública a nivel internacional, afectando a un gran número países, incluyendo al Perú. Ante ello, fue promulgado el Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, mediante el cual el Poder Ejecutivo declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación, el mismo que ha sido posteriormente prorrogado.

El abordaje de esta pandemia por parte del gobierno se ha focalizado en zonas urbanas, en las que se ha registrado casi la totalidad de casos. Sin embargo, existe un grupo sobre el que hay que poner especial atención: la población indígena de la Amazonía. Se trata de población epidemiológicamente diferenciada y de vulnerabilidad extrema en la que se registran indicadores de pobreza mayores al promedio nacional y se evidencian brechas en el acceso a servicios de salud con respecto al resto de la población, lo que los hace más vulnerables frente a los potenciales impactos de esta nueva enfermedad.

La prevención es la principal estrategia de la que disponen los pueblos indígenas de la Amazonía para evitar la propagación del COVID-19 en sus localidades. Esto, por un lado, debido al limitado alcance de los servicios de salud provistos por el Estado, en el marco de una geografía de gran complejidad, una conectividad restringida y una organización poblacional en asentamientos que se caracterizan por su baja densidad demográfica y dispersión residencial. Por otro lado, estas mismas características permiten desarrollar estrategias preventivas y de restricción de la movilidad de mayor eficacia, con participación activa de la organización comunal y organizaciones indígenas en las ciudades, además de fortalecer la articulación entre el Sector Salud y la población organizada respetando su dinámica social e intercultural, conlleva a obtener mejores resultados y de carácter sostenible que favorece eficientemente el manejo epidemiológico de la pandemia.

Además, es una necesidad urgente fortalecer la respuesta sanitaria ante posibles casos positivos de COVID-19 en los pueblos indígenas de la Amazonia, y, considerando que los servicios de salud de mayor capacidad resolutiva se encuentran geográficamente alejados de las comunidades nativas, es necesario equipar y acondicionar a las IPRESS de nivel I-3 y I-4 de mejor acceso para garantizar la atención de los pueblos indígenas de la Amazonia.

MINISTERIO DE SALUD - DGIESP
VICTOR MANUEL MARRIETA CALDERON
DIRECTOR EJECUTIVO

MINISTERIO DE SALUD
N. HUAMANÍ

6.3 ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL DEL ASPECTO SANITARIO

Según la Base de Datos de Pueblos Indígenas u Originarios, existen 55 pueblos indígenas en todo el territorio peruano. La mayor parte de estos pueblos indígenas amazónicos se encuentran en las regiones de Loreto (32), Ucayali (20), Madre de Dios (10), Cusco (8), Huánuco (5), Junín (5), Pasco (4), San Martin (4) y Amazonas (3). (Ver Tabla N.° 1).

Tabla N° 1:

Regiones de la Amazonia según Pueblos Indígenas y Lenguas Indígenas u Originarias

Región	N^ro. de Pueblos Indígenas (PPII)	Lenguas indígenas u originarias	Población que vive en el ámbito de las localidades	Población que tiene como lengua materna una lengua originaria
Amazonas	3 PPII	3	65 459	48 099
Cusco	8 PPII	7	335 030	632 157
Huánuco	5 PPII	5	147 971	192 338
Junín	5 PPII	5	115 500	200 407
Loreto	32 PPII	30	160 240	53 013
Madre de Dios	10 PPII	9	4 221	28 726
Pasco	4 PPII	4	27 914	35 475
San Martin	4 PPII	4	47 511	14 034
Ucayali	20 PPII	16	59 009	62 413
Cajamarca	1 PPII	1	1129	1129

Fuente: Censo Nacional de Población y Viviendas (2017)

De todas estas regiones, Loreto (54,8%), Ucayali (51,1%), Amazonas (45,8%) y San Martin (44,2%) presentan los porcentajes más altos de población con al menos alguna necesidad básica insatisfecha.

En las regiones de la Amazonia peruana existe una gran cantidad de población que tiene como lengua materna alguna lengua indígena u originaria. La mayor parte se encuentra en Loreto con 30 lenguas originarias, siguiendo con Ucayali (16), Madre de Dios (9), Cusco (7), Huánuco (5), Junín (5), Pasco (4), San Martin (4) y Amazonas (3), sin embargo, los ciudadanos hablantes de alguna de estas 48 lenguas indígenas son más pobres que aquellos cuya lengua materna es el castellano. El 17.4% de la población hispanohablante se encuentra por debajo de la línea de pobreza; este porcentaje es superior al 30% en la población quechua y aimara hablante y por encima del 55% en población que aprendió a hablar en alguna de las lenguas amazónicas y alto andinas de nuestro país, reflejando así las desigualdades sociales que sufren las comunidades indígenas en el territorio peruano y evidenciando las condiciones desfavorables que afectan su supervivencia y su desarrollo.

N. HUAMANÍ

En relación a los casos reportados por COVID-19, hasta el 20 de mayo de 2020, se ha reportado en total 9533 casos confirmados en estas regiones, y un total de 416 fallecidos. (Ver Tabla N° 2).

Tabla N° 2:

Casos confirmados por COVID-19 y defunciones

Región	Casos confirmados COVID-19	Defunciones
Loreto	3085	260
Ucayali	2371	91
San Martin	822	13
Junín	1223	14
Madre de Dios	259	3
Huánuco	539	7
Amazonas	349	17
Pasco	231	5
Cajamarca	451	3
Cusco	654	3

Fuente: Sala situacional COVID-19, por DIRESA actualizada al 20/05/2020

6.4 ARTICULACIÓN ESTRATÉGICA AL PLAN ESTRATEGICO INSTITUCIONAL

Las actividades propuestas en el presente Plan se alinean al Plan Estratégico Institucional del Ministerio de Salud 2019-2021.

Objetivo Estratégico Institucional	Acción Estratégico Institucional
OEI.01: Prevenir, vigilar, controlar y reducir el impacto de las enfermedades, daños y condiciones que afectan la salud de la población, con énfasis en las prioridades nacionales.	AEI.01.02: Prevención y control de enfermedades transmisibles, fortalecidos; con énfasis en las prioridades sanitarias nacionales

6.5 ACTIVIDADES POR OBJETIVO

Cada actividad se implementa durante el 2020, conforme a lo definido en el ámbito de aplicación y la población objetivo que se detalla en las siguientes tablas:

MINISTERIO DE SALUD - DIRESA
Dr. VICTOR MANUEL MURRIETA PANDURO
DIRECTOR EJECUTIVO

MINISTERIO DE SALUD
DG
N. HUAMANÍ

DOCUMENTO TÉCNICO:

PLAN DE INTERVENCIÓN DEL MINISTERIO DE SALUD PARA COMUNIDADES INDÍGENAS Y CENTROS POBLADOS RURALES DE LA AMAZONIA PERUANA FRENTE A LA EMERGENCIA DEL COVID-19

Objetivo específico del Plan	Actividad operativa	Responsable
Fortalecer las medidas de prevención ante el riesgo de propagación de COVID-19 desde el nivel comunitario.	Preparación del equipo para el ingreso a las comunidades.	Dirección de Pueblos Indígenas u Originarios
	Difusión de mensajes educativos para la prevención del COVID-19.	
	Protección de las familias para la prevención del COVID-19.	
	Organización y capacitación de líderes, lideresas y agentes comunitarios de salud en medidas de prevención del COVID-19.	
	Búsqueda activa de sospechosos de COVID-19 y sintomáticos respiratorios en comunidades.	
	Protección del personal de la salud para la vigilancia y búsqueda activa de casos sospechosos de COVID-19 y sintomáticos respiratorios.	
	Fortalecimiento de las IPRESS del primer nivel de atención para la búsqueda de casos sospechosos de COVID-19 y sintomáticos respiratorios.	
	Tratamiento de casos de COVID-19 leves sin factor de riesgo en la comunidad en IPRESS I-3 y I-4.	
Mejorar la capacidad resolutiva de las IPRESS I-3 y I-4 para la respuesta sanitaria rápida ante casos de COVID-19.	Evacuación de casos sospechosos de COVID-19 a IPRESS I-3 y I-4.	
	Vigilancia activa de casos sospechosos de COVID-19 y sintomáticos respiratorios.	
	Equipamiento de laboratorio de IPRESS priorizadas para diagnóstico de casos de COVID-19.	
	Mejora de la capacidad diagnóstica para casos sospechosos de COVID-19 en IPRESS I-3 y I-4.	
	Fortalecimiento de la capacidad diagnóstica para COVID-19 de IPRESS priorizadas	
	Asistencia técnica mediante llamadas telefónicas o radiofonías para toma y traslado de muestras y vigilancia epidemiológica	
	Fortalecimiento de la capacidad de transporte de casos sospechoso de COVID-19.	
	Equipamiento para el transporte seguro y de calidad de casos COVID-19.	
	Aislamiento seguro de casos confirmados leves de COVID-19 en comunidades indígenas.	
	Aislamiento seguro de pacientes COVID-19 en IPRESS priorizadas.	
	Asistencia técnica mediante llamadas telefónicas y radiofonías de los documentos normativos referentes al COVID-19.	
	Equipamiento de las unidades de emergencia e internamiento de las IPRESS priorizadas que cumplan con los estándares de bioseguridad interna y externa para los pacientes de COVID-19, con el equipamiento básico indispensable.	
	Equipamiento de las unidades de emergencia e internamiento de las IPRESS priorizadas que cumplan con los estándares de bioseguridad interna y externa para los pacientes de COVID-19, con el mobiliario básico indispensable.	

MINISTERIO DE SALUD - DGIESP Dirección de Pueblos Indígenas u Originarios DR. VICTOR MANUEL MURRIETA PANDURO DIRECTOR EJECUTIVO

MINISTERIO DE SALUD Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública DG N. HUAMANÍ

	Protección del personal de salud de IPRESS I-3 y I-4 para atención de pacientes COVID-19 con EPP	
	Equipamiento de IPRESS I-3 y I-4 con concentradoras de oxigeno	
	Tratamiento estandarizado para pacientes con COVID-19 moderado en IPRESS priorizadas	
	Gestión respetuosa de las defunciones en comunidades	
	Gestión y monitoreo de la implementación del Plan	

6.6 PRESUPUESTO

El costo total de la implementación del Plan es de S/. 88,426,254.22, se detalla en el Anexo N° 4.

OBJETIVO GENERAL DEL PLAN	OBJETIVO ESPECÍFICO DEL PLAN	PRESUPUESTO
Reducir los efectos adversos ante a propagación del brote de COVID-19 en comunidades indígenas y centros poblados rurales de la Amazonia	Fortalecer las medidas de prevención ante el riesgo de propagación de COVID-19 desde el nivel comunitario.	**S/. 62,431,759.26**
	Mejorar la capacidad resolutiva de IPRESS I-3 y I-4 para la respuesta sanitaria rápida ante casos de COVID-19.	**S/. 25,994,494.96**
TOTAL		**S/. 88,426,254.22**

6.7 FUENTES DE FINANCIAMIENTO

El costo de las intervenciones establecidas en el presente Plan se financia con cargo al Pliego 011: Ministerio de Salud. La fuente de financiamiento es Recursos Ordinarios, genérica de gasto 2.3 Bienes y Servicios y 2.6 Activo no financiero.

Objetivo Especifico	Fuente de financiamiento	Genérica de gasto	Presupuesto
Fortalecer las medidas de prevención ante el riesgo de propagación de COVID-19 desde el nivel comunitario.	RO	2.3	62,431,759.26
Mejorar la capacidad resolutiva de IPRESS I-3 y I-4 para la respuesta sanitaria rápida ante casos de COVID-19.	RO	2.3	17,281,954.96
	RO	2.6	8,712,540.00
TOTAL			88,426,254.22

MINISTERIO DE SALUD - DGIESP
Dirección de Prestaciones Intermedias y Ordenanzas
Dr. VICTOR MANUEL MURRIETA PANDURO
V°B°
DIRECTOR EJECUTIVO

MINISTERIO DE SALUD
Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública
N. HUAMANÍ

6.8 IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN

Por su alto nivel de vulnerabilidad inmunológica y el limitado acceso a servicios de salud con capacidad resolutiva, la prevención es la estrategia fundamental para que los pueblos indígenas y centros poblados rurales de la Amazonia se protejan frente a la propagación del COVID-19. Estas acciones de prevención están orientadas a:

- Evitar el contagio de la población fuera de sus comunidades.
- Evitar el contagio a partir de personas foráneas que ingresen a las comunidades.
- Evitar el desarrollo de casos autóctonos en las comunidades.

De la mano con las acciones preventivas, la vigilancia activa y reporte inmediato de los casos sospechosos de COVID-19 es la principal estrategia de las comunidades para contener la propagación del virus en sus localidades. Estas acciones tienen como objetivo:

- Establecer un sistema veloz de reporte y circulación de la información entre la comunidad, sus autoridades y el personal de la salud.
- Minimizar la transmisión del COVID-19 dentro de la familia y entre los miembros de la comunidad.
- Evitar el contagio de personal de la salud, agentes comunitarios de salud.
- Proteger a los miembros más vulnerables y con factores de riesgo dentro de la comunidad.

Las acciones preventivas, de vigilancia, atención y referencia son conducidas por el personal de la salud del primer nivel de atención, usando los canales de participación y diálogo con la comunidad, organizaciones indígenas y otras instancias relevantes.

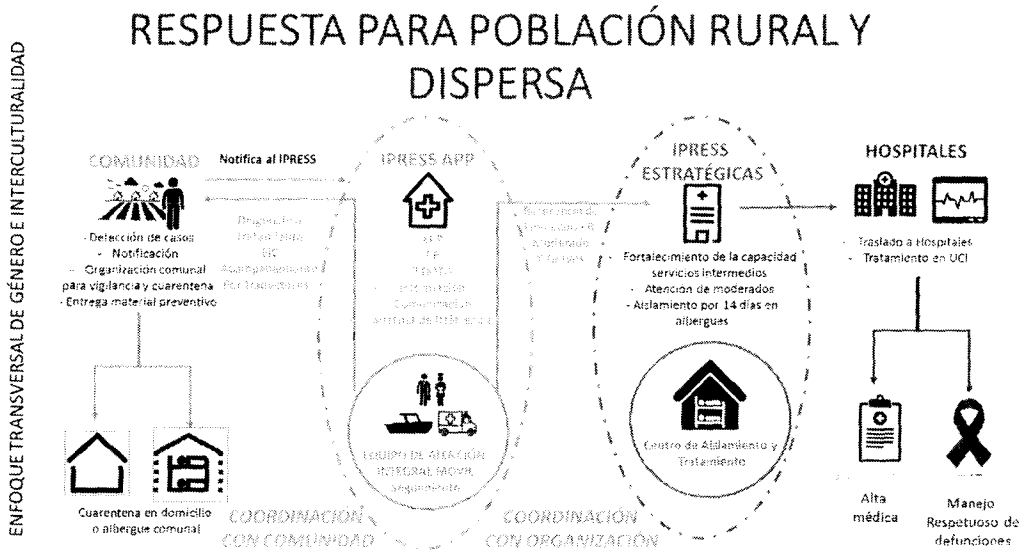
Ante la existencia de casos sospechosos o confirmados de COVID-19 en los pueblos indígenas y centros poblados rurales, las IPRESS I-3 y I-4 implementan una respuesta sanitaria que tiene por objetivo brindar una atención pertinente y eficaz a los diferentes casos hallados según su gravedad. En los estados de mayor gravedad, se disponen acciones para la referencia a IPRESS de mayor capacidad resolutiva.

MINISTERIO DE SALUD DGIESP DIRECTOR EJECUTIVO

MINISTERIO DE SALUD

N. HUAMANÍ

Gráfico N° 1



El Plan se implementa siguiendo las líneas de acción:

a) Acciones de prevención para COVID-19 en comunidades indígenas.
b) Respuesta sanitaria rápida ante un caso sospechoso COVID-19.

Estas acciones se desarrollan en las siguientes 10 regiones de la Amazonía del país que cuentan con población indígena y originaria:

Región	No IPRESS I-1 a I-4	No CCPP rurales	No Viviendas	No RRHH I-1 a I-4	IPRESS I-3 a I-4	Población total
Loreto	283	1,574	55,244	1,377	50	204,381
Amazonas	112	426	20,366	319	11	72,737
Cajamarca	2	15	316	12	0	1,129
Cusco	51	451	17,732	197	7	63,327
Huánuco	10	189	7,713	32	3	27,546
Pasco	91	289	11,724	218	6	41,873
Ucayali	189	662	28,172	470	19	100,614
San Martin	48	651	42,675	132	6	152,409
Madre de Dios	71	124	7,007	162	5	25,026
Junín	101	970	48,513	262	14	173,261
TOTAL	**958**	**5351**	**239462**	**3181**	**121**	**862303**

MINISTERIO DE SALUD
DIRECTOR EJECUTIVO

MINISTERIO DE SALUD
N. HUAMANÍ

6.8.1 DE LAS ACCIONES DE PREVENCIÓN DE COVID-19 EN COMUNIDADES INDÍGENAS

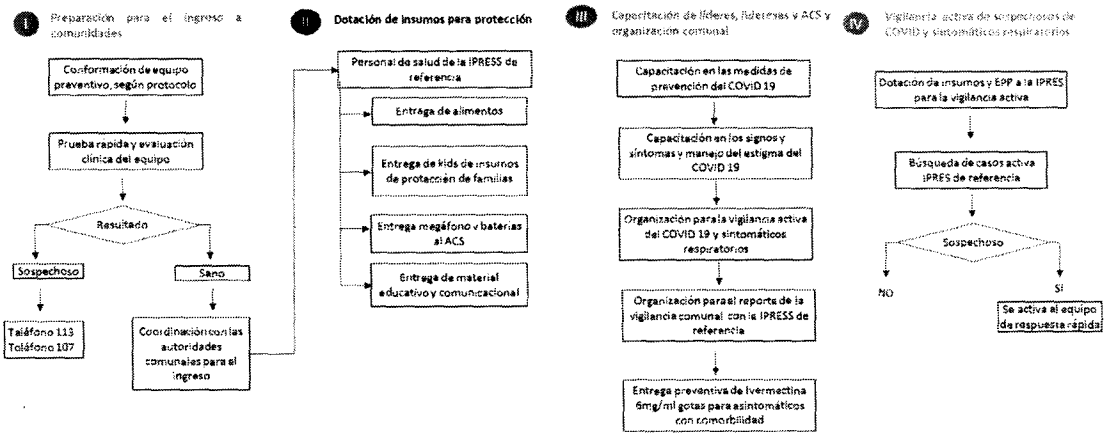
Las acciones a seguir están a cargo del personal de la salud de las IPRESS que atienden a pueblos indígenas y centros poblados rurales:

- Preparación del equipo para el ingreso a las comunidades.
- Difusión de mensajes educativos para la prevención del COVID-19
- Protección de las familias para la prevención del COVID-19.
- Organización y capacitación de líderes, lideresas y agentes comunitarios de salud en medidas de prevención del COVID-19.
- Búsqueda activa de sospechosos de COVID-19 y sintomáticos respiratorios en comunidades.
- Protección del personal de la salud para la vigilancia y búsqueda activa de casos sospechosos de COVID-19 y sintomáticos respiratorios.
- Fortalecimiento de las IPRESS del primer nivel de atención para la búsqueda de casos sospechosos de COVID-19 y sintomáticos respiratorios
- Tratamiento de casos de COVID-19 leves sin factor de riesgo en la comunidad en IPRESS I-3 y I.4.

Estas acciones se desarrollan de acuerdo al flujograma que se detalla el Gráfico N° 2.

Gráfico N° 2

ACCIONES DE PREVENCIÓN PARA COVID-19 EN COMUNIDADES INDÍGENAS



MINISTERIO DE SALUD DIRESP Dirección de Pueblos Indígenas y Organizaciones Dr. VICTOR MANUEL MURRIETA PANDURO DIRECTOR EJECUTIVO

MINISTERIO DE SALUD Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública

N. HUAMANÍ

6.8.2 RESPUESTA SANITARIA RÁPIDA ANTE UN CASO SOSPECHOSO COVID-19

Si bien es cierto, la primera línea de acción de este Plan es la prevención, es necesario también fortalecer la respuesta sanitaria ante el riesgo de propagación de casos sospechosos de COVID-19, para esto se fortalece las IPRESS de nivel I-3 y I-4 para la atención de casos de COVID-19. Las acciones de la respuesta rápida sanitaria ante un caso sospechoso de COVID-19 son las siguientes:

- Evacuación de casos sospechosos de COVID-19 a IPRESS de nivel I-3 y I-4.
- Vigilancia activa de casos sospechosos de COVID-19 y sintomáticos respiratorios.
- Equipamiento de laboratorio de IPRESS priorizadas[1] para diagnóstico de casos de COVID-19.
- Mejora de la capacidad diagnóstica para casos sospechosos de COVID-19 en las IPRESS de nivel I-3 y I-4.
- Fortalecimiento de la capacidad diagnóstica para COVID-19 de IPRESS priorizadas.
- Asistencia técnica mediante llamadas telefónicas o radiofonías para toma y traslado de muestras y vigilancia epidemiológica.
- Fortalecimiento de la capacidad de transporte de casos sospechoso de COVID-19.
- Equipamiento para el transporte seguro y de calidad de casos COVID-19.
- Aislamiento seguro de casos confirmados leves de COVID-19 en comunidades indígenas.
- Aislamiento seguro de pacientes COVID-19 en IPRESS priorizadas
- Asistencia técnica mediante llamadas telefónicas y radiofonías de los documentos normativos referentes al COVID-19.
- Equipamiento de las unidades de emergencia e internamiento de las IPRESS priorizadas que cumplan con los estándares de bioseguridad interna y externa para los pacientes de COVID-19, con el equipamiento básico indispensable.
- Equipamiento de las unidades de emergencia e internamiento de las IPRESS priorizadas que cumplan con los estándares de

N. HUAMANÍ

[1] IPRESS PRIORIZADAS

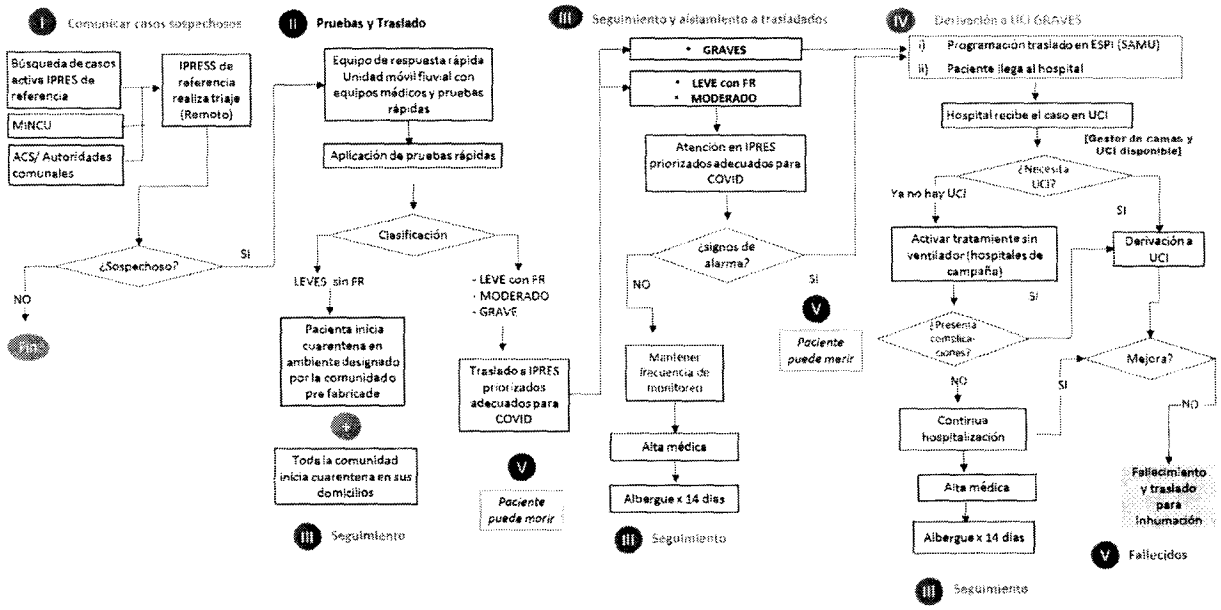
REGIÓN LORETO	C.S. I-4	CABALLOCOCHA	CABALLOCOCHA
	C.S. I-4	REQUENA	REQUENA
	II - 1	CONTAMANA	CONTAMANA
	C.S. I-4	SAN LORENZO - NUCLEO BASE	SAN LORENZO
	C.S. I-3	EL ESTRECHO	SAN ANTONIO DEL ESTRECHO

bioseguridad interna y externa para los pacientes de COVID-19, con el mobiliario básico indispensable.
- Protección del personal de la salud de IPRESS estratégicas para atención de pacientes COVID-19.
- Equipamiento de IPRESS I-3 y I-4 con concentradoras de oxígeno.
- Tratamiento estandarizado para pacientes con COVID-19 moderado. en IPRESS priorizadas.
- Gestión respetuosa de las defunciones en comunidades.
- Gestión y monitoreo de la implementación del Plan.

Estas acciones se desarrollarán de acuerdo al flujograma que detalla el Gráfico N° 3.

Gráfico N° 3

RESPUESTA SANITARIA RÁPIDA ANTE UN CASO SOSPECHOSO COVID-19



VII. RESPONSABILIDADES

A nivel nacional

El Ministerio de Salud, a través de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (Dirección de Pueblos Indígenas y Originarios) es responsable de la difusión, implementación y supervisión de los establecido en el presente Plan.

MINISTERIO DE SALUD DIGESP Dirección de Pueblos Indígenas y Originarios Dr. VICTOR MANUEL MURRIETA PANDURO DIRECTOR EJECUTIVO

MINISTERIO DE SALUD DIGIEIP Dirección de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública

N. HUAMANÍ

VIII. ANEXOS

ANEXO 1:

Formato 1: "Articulación estratégica y operativa del plan temático"

ANEXO 2:

Formato 2: "Matriz de indicadores del plan específico"

ANEXO 3:

Formato 3: "Matriz de programación de metas físicas y presupuestales"

ANEXO 4:

Formato 4: "Matriz de formulación del presupuesto del plan temático"

ANEXO 5:

Formato 5: "Seguimiento de metas físicas y presupuestales"

MINISTERIO DE SALUD - DIGESP
DIRECTOR EJECUTIVO

MINISTERIO DE SALUD
N. HUAMANÍ

FORMATO 1- ARTICULACIÓN ESTRATEGICA Y OPERATIVA DEL PLAN TEMÁTICO

Unidad Orgánica:	Dirección General de Pueblos Indígenas

Marco estratégico		**Estructura programática y operativa**					
Objetivo Estratégico Institucional del PEI	**Acción Estratégica**	**Actividad operativa POI**	**Categoría presupuestal**	**Producto**	**Actividad presupuestal**	**Objetivo General del Plan**	**Objetivo especifico del Plan**
OEI 01. Prevenir, vigilar, controlar y reducir el impacto de las enfermedades, daños y condiciones que afectan la salud de la población, con énfasis en las prioridades nacionales	AEI.01.02: Prevención y control de enfermedades transmisibles, fortalecidos; con énfasis en las prioridades sanitarias nacionales	No esta en el POI	9002: APNOP	3999999: Sin Producto	5006269: PREVENCIÓN, CONTROL, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CORONAVIRUS	Reducir los efectos adversos ante a propagación del brote de COVID-19 en comunidades indígenas y centros poblados rurales de la Amazonia	Fortalecer las medidas de prevención ante el riesgo de propagación de COVID-19 desde el nivel comunitario. 3.1.2. Mejorar la capacidad resolutiva de las IPRESS I-3 y I-4 para la respuesta sanitaria rápida ante casos de COVID-19.

MINISTERIO DE SALUD - DGIESP
Dirección de Pueblos Indígenas
Dr. VICTOR MANUEL MURRETA PANDURO
DIRECTOR EJECUTIVO

MINISTERIO DE SALUD
DG
N. HUAMANÍ

FORMATO 2 - MATRIZ DE INDICADORES DEL PLAN ESPECIFICO

Objetivo General: Reducir los efectos adversos ante a propagación del brote de COVID-19 en comunidades indígenas y centros poblados rurales de la Amazonia.

Objetivo especifico del Plan	Indicador	Unidad de medida	Meta programada	Meta ejecutada	% cumplimiento	Fuente de Información	Responsable
Fortalecer las medidas de prevención ante el riesgo de propagación de COVID-19 desde el nivel comunitario.	NÚMERO DE CENTROS POBLADOS RURALES CON POBLACIÓN INDÍGENA Y ORIGINARIA ATENDIDOS CON MEDIDAS DE PREVENCIÓN FRENTE AL CORONAVIRUS COVID-19	CENTRO POBLADO RURAL	5351			INFORME DPI	DPI
	NÚMERO DE IPRESS DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN ADECUADAS PARA LA ATENCIÓN PREVENTIVA FRENTE AL CORONAVIRUS COVID-19	IPRESS DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN	958			INFORME DPI	DPI
3.1.2. Mejorar la capacidad resolutiva de las IPRESS I-3 y I-4 para la respuesta sanitaria rápida ante casos de COVID-19..	NUMERO DE IPRESS CON CATEGORIA I- 3 AL 1-4 IMPLEMENTADOS PARA LA ATENCIÓN Y REFERENCIA DE CASOS LEVES DE COVID-19	IPRESS CON CATEGORIA I- 3 AL 1-4	121			INFORME DPI	DPI
	NUMERO DE IPRESS CON CATEGORIA II -1 AL 1-3 CON MEJOR CAPACIDAD RESOLUTIVA PARA LA ATENCIÓN DE CASOS MODERADOS DE CASOS DE COVID-19	IPRESS CON CATEGORIA II -1 AL 1-3	5			INFORME DPI	DPI

MINISTERIO DE SALUD - DGIESP
Dr. VICTOR MANUEL MURRUGARRA PANDURO
V°B°
DIRECTOR EJECUTIVO

MINISTERIO DE SALUD
N. HUAMANÍ

FORMATO 3 - MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE METAS FÍSICAS Y PRESUPUESTALES

FASE DE FORMULACIÓN

Unidad Orgánica:	Dirección General de Pueblos Indígenas

Estructura operativa									Estructura del presupuesto			
					PROGRAMACIÓN DE METAS FÍSICAS				PROGRAMACIÓN PRESUPUESTAL (S/.)			
Objetivo General del Plan	Objetivo específico del Plan	N°	Actividad Operativa	Unidad de Medida	II trimestre*	III trimestre	IV trimestre	Meta Física Anual	II trimestre*	III trimestre	IV trimestre	Total Presupuesto (S/.)
Reducir los efectos adversos ante a propagación del brote de COVID-19 en comunidades indígenas y centros poblados rurales de la Amazonia	Fortalecer las medidas de prevención ante el riesgo de propagación de COVID-19 desde el nivel comunitario.	1.1	Preparación del equipo para el ingreso a las comunidades	Centro poblado rural	958	958	958	2,874	303,686	303,686	607,372	1,214,744
		1.2	Difusión de mensajes educativos para a prevención del COVID-19	Centro poblado rural	5351	5,351	5,351	16,053	2,937,699	0	0	2,937,699
		1.3	Protección de las familias para la prevención del COVID-19	Vivienda	239,462	239,462	239,462	718,385	6,934,810	6,934,810	13,869,621	27,739,241
		1.4	Organización y capacitación de líderes, lideresas y ACS en medidas de prevención del COVID-19	Centro poblado rural	5351	5,351	5,351	16,053	4,708,880	4,708,880	9,417,760	18,835,520
		1.5	Busqueda activa de sospechosos de COVID-19 y sintomáticos respiratorios en comunidades	Centro poblado rural	5351	5,351	5,351	16,053	802,650	0	0	802,650
		1.6	Protección del personal de salud para la vigilancia y busqueda activa de casos sospechosos de COVID-19 y sintomaticos respiratorios	Personal de salud	3181	3,181	3,181	9,543	397,422	1,192,266	1,192,266	2,781,954
		1.7	Fortalecimiento de las IPRESS del primer nivel de atención para la busqueda de casos sospechosos de COVID-19 y sintomaticos respiratorios	IPRESS I-1 a I-4	958	958	958	2,874	574,800	0	0	574,800
		1.8	Tratamiento de casos de COVID-19 leves sin factor de riesgo en la comunidad en IPRESS I-3 y I.4	IPRESS I-3 y I-4	121	121	121	363	1,077,879	3,233,636	3,233,636	7,545,151
		2.1	Evacuación de casos sospechosos de COVID-19 a IPRESS I-3 y I-4	IPRESS I-3 y I-4	121	121	121	363	245,872	737,616	737,616	1,721,104
		2.2	Vigilancia activa de casos sospechosos de COVID-19 y sintomaticos respiratorios	IPRESS I-3 y I-4	121	121	121	363	2,178,000	0	0	2,178,000
		2.3	Equipamiento de laboratorio de IPRESS priorizadas para diagnóstico de casos de COVID-19	IPRESS priorizadas	5	5	5	15	815,500	0	0	815,500
		2.4	Mejora de la capacidad diagnótica para casos sospechosos de COVID-19 en IPRESS I-3 y I-4	IPRESS I-3 y I-4	121	121	121	363	2,178,000	0	0	2,178,000
		2.5	Fortalecimiento de la capacidad diagnóstica para COVID-19 de IPRESS priorizadas	IPRESS priorizadas	5	5	5	15	125,100	375,300	375,300	875,700
		2.6	Asistencia técnica mediante llamadas telefónicas o radiofonías para toma y traslado de muestras y vigilancia epidemiológica	IPRESS I-3 y I-4	121	121	121	363	1,734,414	5,203,242	5,203,242	12,140,898
		2.7	Fortalecimiento de la capacidad de transporte de casos sospechos de COVID-19	IPRESS I-3 y I-4	61	61	61	182	834,900	0	0	834,900
		2.8	Equipamiento para el transporte seguro y de calidad de casos COVID-19	Capsula de transporte	20	20	20	60	48,000	0	0	48,000
		2.9	Aislamiento seguro de casos confirmados leves de COVID-19 en CCPP indígenas y/o originarios	Centro poblado rural	142	142	142	425	637,470	0	0	637,470

MINISTERIO DE SALUD - DGIESP
Dirección de Pueblos Indígenas y Originarios
VICTOR MANUEL MUREN CANDUHO
V°B°
DIRECTOR EJECUTIVO

MINISTERIO DE SALUD
DG
N. HUAMANÍ

FORMATO 3 - MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE METAS FÍSICAS Y PRESUPUESTALES

FASE DE FORMULACIÓN

Unidad Orgánica:	Dirección General de Pueblos Indígenas

Estructura operativa									Estructura del presupuesto			
Objetivo General del Plan	Objetivo específico del Plan	N°	Actividad Operativa	Unidad de Medida	PROGRAMACIÓN DE METAS FÍSICAS				PROGRAMACIÓN PRESUPUESTAL (S/.)			
					II trimestre*	III trimestre	IV trimestre	Meta Física Anual	II trimestre*	III trimestre	IV trimestre	Total Presupuesto (S/.)
	resolutiva de las IPRESS I-3 y I-4 para la respuesta sanitaria rápida ante casos de COVID-19.	2.10	Aislamiento seguro de pacientes COVID-19 en IPRESS priorizadas	IPRESS priorizadas	5	5	5	15	50,000	0	0	50,000
		2.11	Asistencia técnica mediante llamadas telefónicas y radiofonías de los documentos normativos referentes al COVID-19	Reunión	10	10	10	30	1,222	0	0	1,222
		2.12	Equipamiento de las unidades de emergencia e internamiento de las IPRESS priorizadas que cumplan con los estándares de bioseguridad interna y externa para los pacientes de COVID-19, con el equipamiento básico indispensable.	IPRESS priorizadas	5	5	5	15	2,356,300	0	0	2,356,300
		2.13	Equipamiento de las unidades de emergencia e internamiento de las IPRESSpriorizadas que cumplan con los estándares de bioseguridad interna y externa para los pacientes de COVID-19, con el mobiliario básico indispensable.	IPRESS priorizadas	5	5	5	15	210,350	0	0	210,350
		2.14	Protección del personal de salud de IPRESS estratégicas para atención de pacientes COVID-19	IPRESS priorizadas	5	5	5	15	39,550	118,650	118,650	276,850
		2.15	Equipamiento de IPRESS I-3 y I-4 con concentradoras de oxigeno	Concentradora de oxígeno	121	121	121	363	162,140	0	0	162,140
		2.16	Tratamiento estandarizado para pacientes con COVID-19 moderado en IPRESS priorizadas	IPRESS priorizadas	5	5	5	15	100,487	301,462	301,462	703,411
		2.17	Gestión respetuosa de las defunciones en comunidades	Gestión de defunción	121	121	121	363	18,150	0	0	18,150
		2.18	Gestión y monitoreo de la implementación del plan	Equipo de gestión y monitoreo	1	1	1	3	117,500	334,500	334,500	786,500
								Subtotal	29,590,781	23,444,048	35,391,425	
									TOTAL PRESUPUESTO S/.			88,426,254

*Inicia programación en mayo

MINISTERIO DE SALUD - DGIESP
Dirección de Pueblos Indígenas
Dr. VICTOR MANUEL MURRIETA PARRAGUEZ
DIRECTOR EJECUTIVO

MINISTERIO DE SALUD
DG
N. HUAMANÍ

FORMATO 4 - MATRIZ DE FORMULACIÓN DEL PRESUPUESTO DEL PLAN TEMÁTICO

Unidad Orgánica:		Dirección General de Pueblos Indígenas

Objetivo General del Plan	Objetivo especifico del Plan	N°	Actividad Operativa	fuente de financiamiento	Categoria presupuestal	Codigo de la generica de gasto		Responsable
						2.3	2.6	
Reducir los efectos adversos ante a propagación del brote de COVID-19 en comunidades indígenas y centros poblados rurales de la Amazonia	Fortalecer las medidas de prevención ante el riesgo de propagación de COVID-19 desde el nivel comunitario.	1.1	Preparación del equipo para el ingreso a las comunidades	RO	APNOP	1,214,744	0	DGPIO
		1.2	Difusión de mensajes educativos para a prevención del COVID-19	RO	APNOP	2,937,699	0	DGPIO
		1.3	Protección de las familias para la prevención del COVID-19	RO	APNOP	27,739,241	0	DGPIO
		1.4	Organización y capacitación de líderes, lideresas y ACS en medidas de prevención del COVID-19	RO	APNOP	18,835,520	0	DGPIO
		1.5	Busqueda activa de sospechosos de COVID-19 y sintomáticos respiratorios en comunidades	RO	APNOP	802,650	0	DGPIO
		1.6	Protección del personal de salud para la vigilancia y busqueda activa de casos sospechosos de COVID-19 y sintomaticos respiratorios	RO	APNOP	2,781,954	0	DGPIO
		1.7	Fortalecimiento de las IPRESS del primar nivel de atención para la busqueda de casos sospechosos de COVID-19 y sintomaticos respiratorios	RO	APNOP	574,800	0	DGPIO
		1.8	Tratamiento de casos de COVID-19 leves sin factor de riesgo en la comunidad en IPRESS I-3 y I.4	RO	APNOP	7,545,151	0	DGPIO
	3.1.2. Mejorar la capacidad resolutiva de las IPRESS I-3 y I-4 para la respuesta sanitaria rápida ante casos de COVID-19.	2.1	Evacuación de casos sospechosos de COVID-19 a IPRESS I-3 y I-4	RO	APNOP	1,721,104	0	DGPIO
		2.2	Vigilancia activa de casos sospechosos de COVID-19 y sintomaticos respiratorios	RO	APNOP	0	2,178,000	DGPIO
		2.3	Equipamiento de laboratorio de IPRESS priorizadas para diagnóstico de casos de COVID-19	RO	APNOP	0	815,500	DGPIO
		2.4	Mejora de la capacidad diagnótica para casos sospechosos de COVID-19 en IPRESS I-3 y I-4	RO	APNOP	0	2,178,000	DGPIO
		2.5	Fortalecimiento de la capacidad diagnóstica para COVID-19 de IPRESS priorizadas	RO	APNOP	875,700	0	DGPIO
		2.6	Asistencia técnica mediante llamadas telefónicas o radiofonías para toma y traslado de muestras y vigilancia epidemiológica	RO	APNOP	12,140,898	0	DGPIO
		2.7	Fortalecimiento de la capacidad de transporte de casos sospechos de COVID-19	RO	APNOP	0	834,900	DGPIO
		2.8	Equipamiento para el transporte seguro y de calidad de casos COVID-19	RO	APNOP	48,000	0	DGPIO
		2.9	Aislamiento seguro de casos confirmados leves de COVID-19 en CCPP indígenas y/o originarios	RO	APNOP	637,470	0	DGPIO
		2.10	Aislamiento seguro de pacientes COVID-19 en IPRESS priorizadas	RO	APNOP	50,000	0	DGPIO
		2.11	Asistencia técnica mediante llamadas telefónicas y radiofonías de los documentos normativos referentes al COVID-19	RO	APNOP	1,222	0	DGPIO
		2.12	Equipamiento de las unidades de emergencia e internamiento de las IPRESS priorizadas que cumplan con los estándares de bioseguridad interna y externa para los pacientes de COVID-19, con el equipamiento básico indispensable.	RO	APNOP	12,800	2,343,500	DGPIO
		2.13	Equipamiento de las unidades de emergencia e internamiento de las IPRESSpriorizadas que cumplan con los estándares de bioseguridad interna y externa para los pacientes de COVID-19, con el mobiliario básico indispensable.	RO	APNOP	9,850	200,500	DGPIO
		2.14	Protección del personal de salud de IPRESS estratégicas para atención de pacientes COVID-19	RO	APNOP	276,850	0	DGPIO
		2.15	Equipamiento de IPRESS I-3 y I-4 con concentradoras de oxigeno	RO	APNOP	0	162,140	DGPIO
		2.16	Tratamiento estandarizado para pacientes con COVID-19 moderado en IPRESS priorizadas	RO	APNOP	703,411	0	DGPIO
		2.17	Gestión respetuosa de las defunciones en comunidades	RO	APNOP	18,150	0	DGPIO
		2.18	Gestión y monitoreo de la implementación del plan	RO	APNOP	786,500	0	DGPIO
			TOTAL			**79,713,714**	**8,712,540**	

Fuente de financiamiento:
01: Recursos ordinarios,
02: Recursos directamente recaudados
03: Donaciones y transferncias
04: Recursos determinados

MINISTERIO DE SALUD DGIESP Dirección de Pueblos Indígenas Dr. VICTOR MANUEL MURRUETA PANDURO DIRECTOR EJECUTIVO

MINISTERIO DE SALUD Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública DG N. HUAMANÍ

FORMATO 5 - SEGUIMIENTO DE METAS FÍSICAS Y PRESUPUESTALES

FASE DE FORMULACIÓN

Unidad Orgánica: Dirección General de Pueblos Indígenas

Objetivo General del Plan	Objetivo específico del Plan	Actividad Operativa	Unidad de Medida	PROGRAMACIÓN DE METAS FÍSICAS							PROGRAMACIÓN PRESUPUESTAL (S/.)						
				II trimestre*		III trimestre		IV trimestre		Anual	II trimestre*		III trimestre		IV trimestre		
				Programado	Ejecutado	Programado	Ejecutado	Programado	Ejecutado	% de avance Meta Física Anual	Programado	Ejecutado	Programado	Ejecutado	Programado	Ejecutado	% ejecución Presupuesto (PIA S/.)
Reducir los efectos adversos ante a propagación del brote de COVID-19 en comunidades indígenas y centros poblados rurales de la Amazonia	Fortalecer las medidas de prevención ante el riesgo de propagación de COVID-19 desde el nivel comunitario.	Preparación del equipo para el ingreso a las comunidades	Centro poblado rural	958		958		958			303,686		303,686		607,372		
		Difusión de mensajes educativos para a prevención del COVID-19	Centro poblado rural	5351		5351		5351			2,937,699		0		0		
		Protección de las familias para la prevención del COVID-19	Vivienda	239,462		239,462		239,462			6,934,810		6,934,810		13,869,621		
		Organización y capacitación de líderes, lideresas y ACS en medidas de prevención del COVID-19	Centro poblado rural	5351		5351		5351			4,708,880		4,708,880		9,417,760		
		Busqueda activa de sospechosos de COVID-19 y sintomáticos respiratorios en comunidades	Centro poblado rural	5351		5351		5351			802,650		0		0		
		Protección del personal de salud para la vigilancia y busqueda activa de casos sospechosos de COVID-19 y sintomaticos respiratorios	Personal de salud	3181		3181		3181			397,422		1,192,266		1,192,266		
		Fortalecimiento de las IPRESS del primer nivel de atención para la busqueda de casos sospechosos de COVID-19 y sintomaticos respiratorios	IPRESS I-1 a I-4	958		958		958			574,800		0		0		
		Tratamiento de casos de COVID-19 leves sin factor de riesgo en la comunidad en IPRESS I-3 y I.4	IPRESS I-3 y I-4	121		121		121			1,077,879		3,233,636		3,233,636		
	3.1.2. Mejorar la capacidad resolutiva de las IPRESS I-3 y I-4 para la respuesta sanitaria ante	Evacuación de casos sospechosos de COVID-19 a IPRESS I-3 y I-4	IPRESS I-3 y I-4	121		121		121			245,872		737,616		737,616		
		Vigilancia activa de casos sospechosos de COVID-19 y sintomaticos respiratorios	IPRESS I-3 y I-4	121		121		121			2,178,000		0		0		
		Equipamiento de laboratorio de IPRESS priorizadas para diagnóstico de casos de COVID-19	IPRESS priorizadas	5		5		5			815,500		0		0		
		Mejora de la capacidad diagnótica para casos sospechosos de COVID-19 en IPRESS I-3 y I-4	IPRESS I-3 y I-4	121		121		121			2,178,000		0		0		
		Fortalecimiento de la capacidad diagnóstica para COVID-19 de IPRESS priorizadas	IPRESS priorizadas	5		5		5			125,100		375,300		375,300		
		Asistencia técnica mediante llamadas telefónicas o radiofonías para toma y traslado de muestras y vigilancia epidemiológica	IPRESS I-3 y I-4	121		121		121			1,734,414		5,203,242		5,203,242		
		Fortalecimiento de la capacidad de transporte de casos sospechos de COVID-19	IPRESS I-3 y I-4	61		61		61			834,900		0		0		
		Equipamiento para el transporte seguro y de calidad de casos COVID-19	Capsula de transporte	20		20		20			48,000		0		0		
		Aislamiento seguro de casos confirmados leves de COVID-19 en CCPP indígenas y/o originarios	Centro poblado rural	142		142		142			637,470		0		0		
		Aislamiento seguro de pacientes COVID-19 en IPRESS priorizadas	IPRESS priorizadas	5		5		5			50,000		0		0		
		Asistencia técnica mediante llamadas telefónicas o radiofonías para documentos normativos referentes al COVID-19	Reunión	10		10		10			1,222		0		0		

MINISTERIO DE SALUD - DIGIESP - Dirección de Pueblos Indígenas u Originarios - Dr. VICTOR MANUEL MANRIQUE PANDURO - DIRECTOR EJECUTIVO

N. HUAMANÍ

FORMATO 5 - SEGUIMIENTO DE METAS FÍSICAS Y PRESUPUESTALES

FASE DE FORMULACIÓN

Unidad Orgánica:	Dirección General de Pueblos Indígenas

Objetivo General del Plan	Objetivo específico del Plan	Actividad Operativa	Unidad de Medida	PROGRAMACIÓN DE METAS FÍSICAS							PROGRAMACIÓN PRESUPUESTAL (S/.)						
				II trimestre*		III trimestre		IV trimestre		Anual	II trimestre*		III trimestre		IV trimestre		
				Programado	Ejecutado	Programado	Ejecutado	Programado	Ejecutado	% de avance Meta Física Anual	Programado	Ejecutado	Programado	Ejecutado	Programado	Ejecutado	% ejecución Presupuesto (PIA S/.)
	casos de COVID-19.	Equipamiento de las unidades de emergencia e internamiento de las IPRESS priorizadas que cumplan con los estándares de bioseguridad interna y externa para los pacientes de COVID-19, con el equipamiento básico indispensable.	IPRESS priorizadas	5		5		5			2,356,300		0		0		
		Equipamiento de las unidades de emergencia e internamiento de las IPRESSpriorizadas que cumplan con los estándares de bioseguridad interna y externa para los pacientes de COVID-19, con el mobiliario básico indispensable.	IPRESS priorizadas	5		5		5			210,350		0		0		
		Protección del personal de salud de IPRESS estratégicas para atención de pacientes COVID-19	IPRESS priorizadas	5		5		5			39,550		118,650		118,650		
		Equipamiento de IPRESS I-3 y I-4 con concentradoras de oxigeno	Concentradora de oxígeno	121		121		121			162,140		0		0		
		Tratamiento estandarizado para pacientes con COVID-19 moderado en IPRESS priorizadas	IPRESS priorizadas	5		5		5			100,487		301,462		301,462		
		Gestión respetuosa de las defunciones en comunidades	Gestión de defunción	121		121		121			18,150		0		0		
		Gestión y monitoreo de la implementación del plan	Equipo de gestión y monitoreo	1		1		1			117,500		334,500		334,500		
											29,590,781		23,444,048		35,391,425		

MINISTERIO DE SALUD - DGIESP
Dirección de Pueblos Indígenas
Dr. VICTOR MANUEL MURRIETA PATRONO
DIRECTOR EJECUTIVO

MINISTERIO DE SALUD
DG
N. HUAMANÍ

Objetivo general	Objetivos específicos	Código	Actividades	Bien/Tecnología/Servicio	Genérica de gasto	Cantidad		Duración		mayo	junio	julio	agosto	setiembre	octubre	noviembre	diciembre	[illegible]	Costo unitario	Costo total	Ejecución presupuestal	
																					MINSA	UE local
	Fortalecer las medidas de prevención ante el riesgo de propagación de COVID-19 desde el nivel comunitario	1.1	Preparación del equipo para el ingreso a las comunidades	Pruebas rápidas (serológica)	2.3	3,832	unidad	1	vez		3		3		3		3	12	S/. 16.00	S/. 735,744.00	S/. 735,744.00	
				Alcohol en gel al 70% por 1 litro con d	2.3	958	unidad	1	vez		1		1		1		1	4	S/. 35.00	S/. 134,120.00	S/. 134,120.00	
				Mascarilla quirúrgica descartable caja	2.3	958	caja	1	vez		1		1		1		1	4	S/. 80.00	S/. 306,560.00	S/. 306,560.00	
				Lejia por 5 kg	2.3	958	caja	1	vez		1		1		1		1	4	S/. 10.00	S/. 38,320.00		S/. 38,320.00
			Sub total																	**S/. 1,214,744.00**		
		1.2.	Difusión de mensajes educativos para a prevención del COVID-19	Megafono 50W	2.3	5,351	unidad	1	vez		1							1	S/. 250.00	S/. 1,337,750.00	S/. 1,337,750.00	
				Bateria 13 placas	2.3	5,351	unidad	1	vez		1							1	S/. 299.00	S/. 1,599,949.00	S/. 1,599,949.00	
			Sub total																	**S/. 2,937,699.00**		
		1.3	Protección de las familias para la prevención del COVID-19	Jabón de ropa en barra	2.3	957,847	unidad	1	vez		1		1		1		1	4	S/. 1.99	S/. 7,624,459.89		S/. 7,624,459.89
				Mascarilla facial textil reusable	2.3	1,197,308	unidad	1	vez		1		1		1		1	4	S/. 1.20	S/. 5,747,080.32	S/. 5,747,080.32	
				Alcohol en gel al 70% con dispensado	2.3	239,462	litro	1	vez		1		1		1		1	4	S/. 15.00	S/. 14,367,700.80	S/. 14,367,700.80	
			Sub total																	**S/. 27,739,241.01**		
		1.4	Organización y capacitación de líderes, lideresas y ACS en medidas de prevención del COVID-19	Combustible	2.3	5,351	entrada	55	galón		1		1		1		1	4	S/. 16.00	S/. 18,835,520.00		S/. 18,835,520.00
			Sub total																	**S/. 18,835,520.00**		
		1.5	Busqueda activa de sospechosos de COVID-19 y sintomáticos respiratorios en comunidades	Pulso oximetro adulto	2.3	5,351	unidad	1	vez		1							1	S/. 150.00	S/. 802,650.00	S/. 802,650.00	
			Sub total																	**S/. 802,650.00**		
		1.6	Protección del personal de salud para la vigilancia y busqueda activa de casos sospechosos de COVID-19 y	Mandil con puño no esteril medium, c	2.3	6,362	unidad	1	vez		1	1	1	1	1	1	1	7	S/. 6.00	S/. 267,204.00	S/. 267,204.00	
				Guantes de nitrilo caja x 100 unidades	2.3	2,874	par	1	vez		1	1	1	1	1	1	1	7	S/. 45.00	S/. 905,310.00	S/. 905,310.00	
				Mascarilla quirúrgica descartable caja	2.3	2,874	caja	1	vez		1	1	1	1	1	1	1	7	S/. 80.00	S/. 1,609,440.00	S/. 1,609,440.00	
			Sub total																	**S/. 2,781,954.00**		
		1.7	Fortalecimiento de las IPRESS del primer nivel de atención para la busqueda de casos sospechosos de COVID-19 y	Termómetro infrarojo digital	2.3	958	unidad	1	vez		1							1	S/. 300.00	S/. 287,400.00	S/. 287,400.00	
				Pulso oximetro adulto	2.3	958	unidad	1	vez		1							1	S/. 150.00	S/. 143,700.00	S/. 143,700.00	
				Pulso oximetro pediátrico	2.3	958	unidad	1	vez		1							1	S/. 150.00	S/. 143,700.00	S/. 143,700.00	
			Sub total																	**S/. 574,800.00**		
		1.8	Tratamiento de casos de COVID-19 leves sin factor de riesgo en la comunidad en	Ivermectina 6mg/ml gotas	2.3	21,558	tratamiento	1	vez		1	1	1	1	1	1	1	7	S/. 8.00	S/. 1,207,224.20	S/. 1,207,224.20	
				Hidroxicloroquina 200mg/tableta	2.3	301,806	tratamiento	1	vez		1	1	1	1	1	1	1	7	S/. 3.00	S/. 6,337,927.05	S/. 6,337,927.05	
			Sub total																	**S/. 7,545,151.25**		
			SUB TOTAL																	**S/. 62,431,759.26**		
Establecer las acciones de preparación y respuesta sanitaria rápida ante el brote de COVID-19 entre los ciudadanos y ciudadanas de los pueblos indígenas u originarios de la región Loreto.		2.1	Evacuación de casos sospechosos de COVID-19 a IPRESS I-3 y I-4	Combustibe	2.3	121	entrada	127	galon		1	1	1	1	1	1	1	7	S/. 16	S/. 1,721,104.00		S/. 1,721,104.00
			Sub total																	**S/. 1,721,104.00**		
	Mejorar la capacidad resolutiva de IPRESS estratégicas para la respuesta sanitaria rápida ante casos de COVID-19	2.2	Vigilancia activa de casos sospechosos de COVID-19 y sintomaticos respiratorios	Sistemas fotovoltáicos	2.6	121	unidad	1	vez		1							1	S/. 15,500	S/. 1,875,500.00	S/. 1,875,500.00	
				Equipos de Radiofonía	2.6	121	unidad	1	vez		1							1	S/. 2,500	S/. 302,500.00	S/. 302,500.00	
			Sub total																	**S/. 2,178,000.00**		
		2.3	Equipamiento de laboratorio de IPRESS priorizadas para diagnóstico de casos de COVID-	Termocicladora a tiempo real para QF	2.6	5	unidad	1	vez		1							1	S/. 120,080	S/. 600,000.00	S/. 600,080.00	
				Cabina para PCR molecular	2.6	5	unidad	1	vez		1							1	S/. 43,100.00	S/. 215,500.00	S/. 215,500.00	
			Sub total																	**S/. 815,500.00**		
		2.4	Mejora de la capacidad diagnótica para casos sospechosos de COVID-19 en IPRESS I-3 y I-4	Transductor para ecografias portátiles	2.6	121	unidad	1	vez		1							1	S/. 18,000	S/. 2,178,000.00	S/. 2,178,000.00	
			Sub total																	**S/. 2,178,000.00**		
		2.5	Fortalecimiento de la capacidad diagnóstica para COVID-19 de IPRESS priorizadas	Pruebas rápidas (serológica)	2.3	500	kit	1	vez		1	1	1	1	1	1	1	7	S/. 16.00	S/. 56,000.00	S/. 56,080.00	
				Prueba molecular	2.3	250	kit	1	vez		1	1	1	1	1	1	1	7	S/. 190.00	S/. 332,500.00	S/. 332,500.00	
				Prueba rápida para malaria	2.3	105	kit	1	vez		1	1	1	1	1	1	1	7	S/. 20.00	S/. 14,700.00	S/. 14,700.00	
				Prueba para dengue (ELISA igMTariki)	2.3	75	kit	1	vez		1	1	1	1	1	1	1	7	S/. 900.00	S/. 472,500.00	S/. 472,500.00	
			Sub total																	**S/. 875,700.00**		
		2.6	Asistencia técnica mediante llamadas telefónicas o radiofonías para toma y traslado de muestras y vigilancia epidemiológica	Médico general	2.3	61	unidad	1	vez		1	1	1	1	1	1	1	7	S/. 15,000.00	S/. 6,352,500.00		S/. 6,352,500.00
				Tecnólogo/biólogo/laboratorista	2.3	61	unidad	1	vez		1	1	1	1	1	1	1	7	S/. 8,080.00	S/. 3,388,000.00		S/. 3,388,000.00
				Motorista	2.3	61	unidad	1	vez		1	1	1	1	1	1	1	7	S/. 3,000.00	S/. 1,270,500.00		S/. 1,270,500.00
				Pruebas rápidas (serológica)	2.3	2,420	unidad	1	vez		1	1	1	1	1	1	1	7	S/. 16.00	S/. 271,040.00	S/. 271,040.00	
				Mandil con puño no esteril medium, c	2.3	1,815	unidad	1	vez		1	1	1	1	1	1	1	7	S/. 6.00	S/. 76,230.00	S/. 76,230.00	
				Guantes quirurgicos Nº 7 esteril desca	2.3	2,420	par	1	vez		1	1	1	1	1	1	1	7	S/. 0.60	S/. 10,164.00	S/. 10,164.00	
				Mascarilla N95	2.3	3,630	unidad	1	vez		1	1	1	1	1	1	1	7	S/. 25.00	S/. 635,250.00	S/. 635,250.00	
				Gorro descartable	2.3	2,420	unidad	1	vez		1	1	1	1	1	1	1	7	S/. 0.60	S/. 10,164.00	S/. 10,164.00	
				Lente protector contra impacto de pa	2.3	726	unidad	1	vez		1	1	1	1	1	1	1	7	S/. 25.00	S/. 127,050.00	S/. 127,050.00	
			Sub total																	**S/. 12,140,898.00**		
		2.7	Fortalecimiento de la capacidad de transporte de casos sospechos de COVID-19	Motor fuera de borda	2.6	61	unidad	1	vez		1							1	S/. 13,800.00	S/. 834,900.00		S/. 834,900.00
			Sub total																	**S/. 834,900.00**		
		2.8	Equipamiento para el transporte seguro y de calidad de casos COVID-19	Cápsulas para transporte con bomba y nebulizador	2.3	20	unidad	1	vez		1							1	S/. 2,400.00	S/. 48,000.00		S/. 48,000.00
			Sub total																	**S/. 48,000.00**		
		2.9	Aislamiento seguro de casos confirmados leves de COVID-19 en CCPP indígenas y/o originarios	Módulos pre fabricados para pacientes en cuarentena en comunidades	2.3	142	unidad	1	vez		1							1	S/. 4,500	S/. 637,470.00		S/. 637,470.00
			Sub total																	**S/. 637,470.00**		
		2.10	Aislamiento seguro de pacientes COVID-19 en IPRESS priorizadas	Módulos pre fabricados para pacientes en cuarentena en CCPP de IPRESS estratégicas	2.3	5	unidad	1	vez		1							1	S/. 10,000	S/. 50,000.00		S/. 50,000.00
			Sub total																	**S/. 50,000.00**		
		2.11	Asistencia técnica mediante llamadas telefónicas y radiofonías de los documentos normativos referentes al COVID-19	Paquete De Planes Pro De Zoom Meetings	2.3	1	suscripción	1	vez		1							1	S/. 1,221.68	S/. 1,221.68	S/. 1,221.68	
			Sub total																	**S/. 1,221.68**		

MINISTERIO DE SALUD – Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública – DG
N. HUAMANÍ

MINISTERIO DE SALUD - DGIESP – Dirección de Pueblos Indígenas u Originarios – Dr. VICTOR MANUEL MURRIETA PANDURO – V°B° – DIRECTOR EJECUTIVO

Objetivo general	Objetivos específicos	Código	Actividades	Bien/Suministro/Servicio	Genérica de gasto	Cantidad		Duración		mayo	junio	julio	agosto	setiembre	octubre	noviembre	diciembre	meses	Costo unitario	Costo total	Ejecución presupuestal MINSA	Ejecución presupuestal UE local
		2.12	Equipamiento de las unidades de emergencia e internamiento de las IPRESS priorizadas que cumplan con los estándares de bioseguridad interna y externa para los pacientes de COVID-19, con el equipamiento básico indispensable.	Ventilador mecánico	2.6	5	unidad	1	vez		1							1	S/. 198,000.00	S/. 990,000.00	S/. 990,000.00	
				Ventilador mecánico portatil	2.6	5	unidad	1	vez		1							1	S/. 85,800.00	S/. 429,000.00	S/. 429,000.00	
				Electrocardiografo de 3 canales	2.6	5	unidad	1	vez		1							1	S/. 24,000.00	S/. 120,000.00	S/. 120,000.00	
				Desfibrilador	2.6	5	unidad	1	vez		1							1	S/. 55,000.00	S/. 275,000.00	S/. 275,000.00	
				Resucitador manual adulto	2.6	5	unidad	1	vez		1							1	S/. 1,200.00	S/. 6,000.00	S/. 6,000.00	
				Termómetro infrarojo digital	2.3	20	unidad	1	vez		1							1	S/. 300.00	S/. 6,000.00	S/. 6,000.00	
				Pulso oxímetro adulto	2.3	20	unidad	1	vez		1							1	S/. 150.00	S/. 3,000.00	S/. 3,000.00	
				Pulso oxímetro pediátrico	2.3	20	unidad	1	vez		1							1	S/. 150.00	S/. 3,000.00	S/. 3,000.00	
				Monitor FV 5 parámetros	2.6	5	unidad	1	vez		1							1	S/. 50,000.00	S/. 250,000.00	S/. 250,000.00	
				Balón de oxígeno completo	2.6	5	unidad	1	vez		1							1	S/. 1,200.00	S/. 6,000.00	S/. 6,000.00	
				Ecógrafo portatil	2.6	5	unidad	1	vez		1							1	S/. 50,000.00	S/. 250,000.00	S/. 250,000.00	
				Unidad procesadora de oxigeno portat	2.6	5	unidad	1	vez		1							1	S/. 3,500.00	S/. 17,500.00	S/. 17,500.00	
				Frasco humificador	2.3	100	unidad	1	vez		1							1	S/. 8.00	S/. 800.00	S/. 800.00	
			Sub total																	S/. 2,356,300.00		
		2.13	Equipamiento de las unidades de emergencia e internamiento de las IPRESSpriorizadas que cumplan con los estándares de bioseguridad interna y externa para los pacientes de COVID-19, con el mobiliario básico indispensable.	Cama para cuidados intensivos	2.6	25	unidad	1	vez		1							1	S/. 7,500.00	S/. 187,500.00	S/. 187,500.00	
				Sábana absorvente desechable para u	2.3	25	unidad	1	vez		1							1	S/. 34.00	S/. 850.00	S/. 850.00	
				Kit ropa talla L (Chaqueta y pantalón)	2.3	50	Kit	1	vez		1							1	S/. 15.00	S/. 750.00	S/. 750.00	
				Kit ropa talla M (Chaqueta y pantalón	2.3	50	Kit	1	vez		1							1	S/. 15.00	S/. 750.00	S/. 750.00	
				Camilla rodable multipropósito	2.6	5	unidad	1	vez		1							1	S/. 2,000.00	S/. 10,000.00	S/. 10,000.00	
				Biombo de tres cuerpos	2.6	10	unidad	1	vez		1							1	S/. 150.00	S/. 1,500.00	S/. 1,500.00	
				Lámpara de cuello de ganzo	2.6	5	unidad	1	vez		1							1	S/. 300.00	S/. 1,500.00	S/. 1,500.00	
				Máscara para nebulizador adulto	2.3	250	unidad	1	vez		1							1	S/. 15.00	S/. 3,750.00	S/. 3,750.00	
				Máscara para nebulizador pediátrico	2.3	250	unidad	1	vez		1							1	S/. 15.00	S/. 3,750.00	S/. 3,750.00	
			Sub total																	S/. 210,350.00		
		2.14	Protección del personal de salud de IPRESS estratégicas para atención de pacientes COVID-19	Mandil con puño no esteril medium, c	2.3	1,500	unidad	1	vez		1	1	1	1	1	1	1	7	S/. 6.00	S/. 63,000.00	S/. 63,000.00	
				Guantes quirurgicos Nº 7 esteril desca	2.3	1,500	par	1	vez		1	1	1	1	1	1	1	7	S/. 0.60	S/. 6,300.00	S/. 6,300.00	
				Guantes de nitrilo caja x 100 unidades	2.3	150	caja	1	vez		1	1	1	1	1	1	1	7	S/. 45.00	S/. 47,250.00	S/. 47,250.00	
				Mascarilla N95	2.3	300	unidad	1	vez		1	1	1	1	1	1	1	7	S/. 25.00	S/. 52,500.00	S/. 52,500.00	
				Mascarilla quirúrgica descartable caja	2.3	150	caja	1	vez		1	1	1	1	1	1	1	7	S/. 80.00	S/. 84,000.00	S/. 84,000.00	
				Bota descartable	2.3	750	par	1	vez		1	1	1	1	1	1	1	7	S/. 0.60	S/. 3,150.00	S/. 3,150.00	
				Gorro descartable	2.3	750	unidad	1	vez		1	1	1	1	1	1	1	7	S/. 0.60	S/. 3,150.00	S/. 3,150.00	
				Lente protector contra impacto de pa	2.3	100	unidad	1	vez		1	1	1	1	1	1	1	7	S/. 25.00	S/. 17,500.00	S/. 17,500.00	
			Sub total																	S/. 276,850.00		
		2.15	Equipamiento de IPRESS I-3 y I-4 con concentradoras de oxigeno	Concentradoras de oxigeno	2.6	121	unidad	1	vez		1							1	S/. 1,340.00	S/. 162,140.00	S/. 162,140.00	
			Sub total																	S/. 162,140.00		
		2.16	Tratamiento estandarizado para pacientes con COVID-19 moderado en IPRESS	Hidroxicloroquina 200mg/tableta	2.3	25,548	tratamiento	1	vez		1	1	1	1	1	1	1	7	S/. 3.00	S/. 536,500.13	S/. 536,500.13	
				Azitromicina 250 mg/tableta	2.3	5,961	tratamiento	1	vez		1	1	1	1	1	1	1	7	S/. 4.00	S/. 166,911.15	S/. 166,911.15	
			Sub total																	S/. 703,411.28		
		2.17	Gestión respetuosa de las defunciones en comunidades	Adquisicion y distribución de bolsas para el transporte de cadaveres y lejia	2.3	121	unidad	1	vez		1							1	S/. 150.00	S/. 18,150.00		S/. 18,150.00
			Sub total																	S/. 18,150.00		
		2.18	Gestión y monitoreo de la implementación del plan	Monitor nacional	2.3	2	unidad	1	vez		1	1	1	1	1	1	1	7	S/. 8,000.00	S/. 112,000.00	S/. 112,000.00	
				Asistente de información	2.3	1	unidad	1	vez		1	1	1	1	1	1	1	7	S/. 3,500.00	S/. 24,500.00	S/. 24,500.00	
				Especialista en programación	2.3	1	unidad	1	vez		1	1	1	1	1	1	1	7	S/. 6,000.00	S/. 42,000.00	S/. 42,000.00	
				Especialista en contrataciones	2.3	1	unidad	1	vez		1	1	1	1	1	1	1	7	S/. 8,000.00	S/. 56,000.00	S/. 56,000.00	
				Comunicador	2.3	1	unidad	1	vez		1	1	1	1	1	1	1	7	S/. 6,000.00	S/. 42,000.00	S/. 42,000.00	
				Monitor regional	2.3	9	unidad	1	vez		1	1	1	1	1	1	1	7	S/. 6,000.00	S/. 378,000.00	S/. 378,000.00	
				Diseñador de APP	2.3	1	unidad	1	vez		1							1	S/. 6,000.00	S/. 6,000.00	S/. 6,000.00	
				Pasajes y viáticos en región	2.3	9	unidad	1	vez		1	1	1	1	1	1	1	7	S/. 2,000.00	S/. 126,000.00	S/. 126,000.00	
																				S/. 786,500.00		
			SUB TOTAL																	S/. 25,994,494.96		
TOTAL																				S/. 88,426,254.22	S/. 47,607,330.33	S/. 40,818,923.89

MINISTERIO DE SALUD - DGIESP
Dirección de Pueblos Indígenas u Originarios
DIRECTOR EJECUTIVO

MINISTERIO DE SALUD
Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades
DG

N. HUAMANÍ

MINISTERIO DE SALUD

No. 308-2020-MINSA

REPUBLICA DEL PERU

Resolución Ministerial

Lima, 21 de MAYO del 2020

Visto, el Expediente N° 20-040122-001, que contiene el Informe N° 003-2020-VMMP-DPI-DGIESP/MINSA de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública; y, el Informe N° 415-2020-OGAJ/MINSA de la Oficina General de Asesoría Jurídica;

MINISTERIO DE SALUD MINISTRO
V. ZAMORA

CONSIDERANDO:

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

MINISTERIO DE SALUD O.G. ASESORÍA JURÍDICA
L. CUEVA

Que, el numeral 1 del artículo 3 del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, dispone como ámbito de competencia del Ministerio de Salud, la salud de las personas;

Que, los literales b) y h) artículo 5 del citado Decreto Legislativo, modificado por Decreto Legislativo Nº 1504, Decreto Legislativo que fortalece al Instituto Nacional de Salud para la Prevención y Control de las Enfermedades, establecen que son funciones rectoras del Ministerio de Salud, formular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la política nacional y sectorial de promoción de la salud, prevención y control de enfermedades, recuperación, rehabilitación en salud, tecnologías en salud y buenas prácticas en salud, bajo su competencia, aplicable a todos los niveles de gobierno, así como dictar normas y lineamientos técnicos para la adecuada ejecución y supervisión de las políticas nacionales y sectoriales, entre otros;

MINISTERIO DE SALUD Secretaría General
S. ALTABÁS

Que, el literal a) del numeral 4.3 del artículo 4 del Decreto Legislativo N° 1489, Decreto Legislativo que establece acciones para la protección de los pueblos indígenas u originarios en el marco de la emergencia sanitaria declarada por el COVID-19, dispone que el Ministerio de Salud, en el marco de sus competencias, se encarga de dirigir el diseño de una intervención para contribuir al fortalecimiento de medidas para la prevención, atención y seguimiento de la emergencia sanitaria en pueblos indígenas u originarios;

L. IBÁÑEZ

Que, mediante Decreto Supremo Nº 008-2020-SA, se declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y se dictan medidas de prevención y control del COVID-19;

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, disponiendo que el Ministerio de Salud, en cumplimiento de su función rectora, es el encargado de planificar, dictar, dirigir, coordinar, supervisar y evaluar todas las acciones orientadas a la prevención, protección y control de la enfermedad producida por el COVID-19, con todas las instituciones públicas y privadas, personas jurídicas y naturales que se encuentren en el territorio nacional, conforme a las disposiciones de la Autoridad Sanitaria Nacional, para lo cual, mediante resolución de su titular, aprueba las disposiciones complementarias necesarias para su aplicación e implementación;

Que, el artículo 63 del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2017-SA, modificado por Decreto Supremo N° 011-2017-SA, establece que la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública es el órgano de línea del Ministerio de Salud, dependiente del Viceministerio de Salud Pública, competente para dirigir y coordinar las intervenciones estratégicas de Salud Pública en materia de Pueblos Indígenas u originaros;

Que, mediante el documento del visto y en el marco de sus competencias, la Dirección General de Intervenciones Estratégicas ha propuesto el proyecto de Documento Técnico: "Plan de Intervención del Ministerio de Salud para Comunidades Indígenas y Centros Poblados Rurales de la Amazonía frente a la emergencia del COVID-19", cuya finalidad es contribuir a la reducción y contención de impacto sanitario, social y económico de la pandemia por COVID-19 en comunidades indígenas y centros poblados rurales de la Amazonia;

L. CUEVA

Con el visado de la Directora General de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, del Director General de la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización, de la Directora General de la Oficina General de Asesoría Jurídica, de la Secretaria General, de la Viceministra de Salud Pública y del Viceministro de Prestaciones y Aseguramiento en Salud, y;

S. ALTABÁS

De conformidad con lo dispuesto en la Ley Nº 26842, Ley General de Salud; el Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, modificada por Decreto Legislativo N° 1504, Decreto Legislativo que fortalece al Instituto Nacional de Salud para la Prevención y Control de las Enfermedades; y, el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2017-SA, modificado por Decretos Supremos N° 011-2017-SA y N° 032-2017-SA;

L. IÑAÑEZ

SE RESUELVE:

Artículo 1.- Aprobar el Documento Técnico: "Plan de intervención del Ministerio de salud para Comunidades Indígenas y Centros Poblados Rurales de la Amazonía frente a la emergencia del COVID-19", que forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial.

Artículo 2.- Encargar a la Oficina de Transparencia y Anticorrupción de la Secretaría General la publicación de la presente Resolución Ministerial en el portal institucional del Ministerio de Salud.

Regístrese, comuníquese y publíquese.

VÍCTOR M. ZAMORA MESÍA
Ministro de Salud