



U F

**DOCUMENTO TÉCNICO:**

**PLAN DE RESPUESTA ANTE SEGUNDA OLA Y  
POSIBLE TERCERA OLA PANDÉMICA POR  
COVID-19 EN EL PERÚ, 2021**

LPDERESPUESTA.ORG.PE



## ÍNDICE

I.	INTRODUCCIÓN .....	3
II.	FINALIDAD .....	6
III.	OBJETIVOS .....	6
3.1	OBJETIVO GENERAL .....	6
3.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	6
IV.	BASE LEGAL .....	6
V.	ÁMBITO DE APLICACIÓN .....	8
VI.	CONTENIDO .....	8
6.1	ASPECTOS TÉCNICOS CONCEPTUALES .....	8
6.2	ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL .....	9
6.2.1	ANTECEDENTES Y PROBLEMÁTICA .....	9
6.2.1.1	Situación de la Pandemia en el Mundo .....	9
6.2.1.2	Situación actual en el Perú .....	10
6.2.1.3	Análisis de la vulnerabilidad de los servicios de salud frente a la pandemia COVID-19 .....	18
6.2.1.4	Escenarios de riesgo frente a COVID-19. 2021 .....	24
6.2.2	CAUSAS DEL PROBLEMA .....	27
6.2.3	POBLACIÓN OBJETIVO .....	28
6.2.4	ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN .....	28
6.3	ARTICULACIÓN ESTRATÉGICA AL PEI Y POI .....	28
6.4	ACTIVIDADES TRAZADORAS PRIORIZADAS POR OBJETIVOS .....	29
6.5	PRESUPUESTO .....	35
6.6	FUENTES DE FINANCIAMIENTO .....	37
6.7	IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN .....	37
6.7.1	Enfoque y manejo de la COVID-19 en el Plan .....	38
6.8	ACCIONES DE SUPERVISIÓN, MONITOREO Y EVALUACIÓN DEL PLAN ..	39
VII.	ANEXOS .....	40
VIII.	BIBLIOGRAFÍA .....	85





## I. INTRODUCCIÓN

Los coronavirus son una extensa familia de virus que pueden causar infecciones respiratorias; desde el resfriado común hasta enfermedades más graves, como el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS) y el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS).

El 31 de diciembre de 2019, las autoridades sanitarias de la República Popular China comunicaron a la Organización Mundial de la Salud (OMS) varios casos de neumonía de etiología desconocida en Wuhan, ciudad situada en la provincia china de Hubei. Una semana más tarde confirmaron que se trataba de un nuevo coronavirus que ha sido denominado SARS-CoV-2. El 30 de enero de 2020, el Comité de Emergencia para el Reglamento Sanitario Internacional de la OMS declaró el brote de "COVID-19" como una "Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional".

En 31 de enero de 2020, el Ministerio de Salud (MINSa) aprueba el Documento Técnico: Plan Nacional de Preparación y Respuesta frente al riesgo de introducción del Coronavirus 2019-nCoV, aprobado por Resolución Ministerial N° 039-2020-MINSa, con la finalidad de reducir el impacto sanitario, social y económico ante la potencial introducción del 2019-nCov en el país.

El 6 de marzo de 2020, se anunció el primer caso de COVID-19 confirmado en el Perú; y, después, se declaró el Estado de Emergencia y la Emergencia Sanitaria por COVID-19. Posteriormente, mediante Decretos Supremos se han prorrogado los mismos hasta la actualidad; en ese sentido, se vienen estableciendo medidas que la ciudadanía debe cumplir en la Nueva Convivencia Social y, sumado a la reactivación económica, se observa una mayor cantidad de personas circulando en las calles, en centros comerciales, mercados, entre otros lugares.

El 9 de noviembre de 2020, se aprobó con Resolución Ministerial N° 928-2020/MINSa el Documento Técnico: Plan de preparación y respuesta ante posible segunda ola pandémica por COVID-19 en el Perú. Según reporte del monitoreo del mencionado plan, al primer trimestre se evidenció un avance en cumplimiento de metas físicas en sus objetivos 1, 2 y 3, relacionados a la organización, detección oportuna y seguimiento de contactos de un 31,9%, 23,4% y 26,6% respectivamente; sin embargo, persiste la problemática relacionada a dichos objetivos.

También se identifica que el objetivo 5 del Plan mencionado en el párrafo anterior, relacionado a la capacidad de respuesta de los servicios de salud, tiene un avance de meta física limitada en 13,5%, motivo por el cual la Dirección General de Operaciones en Salud (DGOS) del MINSa, emite información que justifica el replanteamiento de los objetivos y actividades a considerar para el presente Plan. Asimismo, en relación al cumplimiento de la meta presupuestal, se dispone de información de la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización (OGPPM) del MINSa que advierte una relación de Decretos Supremos y de Urgencia emitidos para cumplimiento de las metas físicas relacionadas con los objetivos 3, 5 y 8, vinculados al fortalecimiento de la línea 113, gestión de los recursos humanos y la implementación de la vacunación.

Por otro lado, el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC) del MINSa, refiere que estamos enfrentando la segunda ola pandémica con un incremento continuo del exceso de mortalidad según lo reportado por el Sistema Informático Nacional de Defunciones (SINADEF), además refiere que



existe el riesgo de una posible tercera ola de la COVID-19, cuyo impacto depende de la proporción de susceptibles que queden en las regiones.

En ese sentido, se han actualizado los resultados esperados, se han redefinido los objetivos, así como se programaron nuevas actividades a las contenidas en el Documento Técnico: Plan de preparación y respuesta ante posible segunda ola pandémica por COVID-19, en el Perú, aprobado con Resolución Ministerial N°928-2020/MINSA; considerando también:

- Identificación de linajes del genoma del virus SARS CoV-2 y nuevas variantes de impacto clínico que implican la valoración de nuevos escenarios frente a los cuales la estrategia de preparación y respuesta implica probables cambios de índole cuantitativa y cualitativa por parte de las actividades de los órganos de línea. En tal sentido, se dispone de información del CDC, con identificación de escenarios para una probable tercera ola pandémica y la data online del Instituto Nacional de Salud (INS) con relación a la investigación de los linajes del virus SARS CoV-2.
- Nuevos documentos normativos del MINSA, aprobados con posterioridad a noviembre de 2020, de trascendencia, como es el Documento Técnico: Plan Nacional Actualizado de Vacunación contra la COVID-19, aprobado en abril de 2021 con Resolución Ministerial N° 488-2021/MINSA, que propone un cambio en la secuencia de vacunación y, por lo tanto, un esfuerzo logístico diferente que no había sido propuesto en el Documento Técnico: Plan de preparación y respuesta ante posible segunda ola pandémica por COVID-19, en el Perú, aprobado con Resolución Ministerial N° 928-2020/MINSA.. Así también, se tiene la Directiva Administrativa N° 307-MINSA/2021/OGDESC, Directiva Administrativa que regula la coordinación y articulación funcional entre el Ministerio de Salud y los Gobiernos Regionales a través de los Equipos Sectoriales de Enlace Regional del Ministerio de Salud, aprobada por Resolución Ministerial N° 445-2021/MINSA, que permite mejorar las estrategias para adaptación e implementación de los planes regionales relacionados a la respuesta frente a la COVID-19.

Asimismo, se considera los acuerdos de ley los gobiernos regionales XXXI Reunión Ordinaria de la Comisión Intergubernamental en Salud (CIGS), realizada el 19 de abril del presente año, en relación a:

- Fortalecimiento del primer nivel de atención para reducir el ritmo de propagación del SARS-CoV-2, la complicación de casos y la mortalidad: Incorporando así nuevas actividades para el fortalecimiento de la capacidad de diagnóstico de COVID-19; y, fortalecer el seguimiento clínico, seguimiento de contactos; aislamiento temporal, y la participación comunitaria.
- Ampliar y mejorar la respuesta de la atención prehospitalaria y nivel hospitalario ante la pandemia por COVID-19, mediante la disponibilidad de oxígeno en el nivel hospitalario y mayor disponibilidad de camas UCI.

Además, se tomaron en consideración los aportes realizados por el Consejo Nacional de Salud, especialmente por la Comisión de Trabajo de naturaleza temporal para la coordinación y articulación de las instituciones integrantes frente a la pandemia por COVID-19.

En ese contexto, mediante la conducción conjunta del Despacho Viceministerial de Salud Pública (DVMSP) y el Despacho de Prestaciones y Aseguramiento en Salud



V. CHOQUECHUANCA



**DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN DE RESPUESTA ANTE SEGUNDA OLA Y POSIBLE TERCERA OLA  
PANDÉMICA POR COVID-19 EN EL PERÚ, 2021**

(DVMPAS), con la participación de diferentes órganos y unidades orgánicas del MINSA y del INS, teniendo en cuenta el cambio de escenario epidemiológico del comportamiento de la COVID-19 y las nuevas estrategias de intervención, el DVMPAS vio por conveniente actualizar el Documento Técnico: Plan de Preparación y Respuesta ante posible Segunda Ola Pandémica por COVID-19 en el Perú, aprobado por Resolución Ministerial N°928-2020/MINSA; y, en el marco de este nuevo escenario, se ha formulado el Documento Técnico: **“PLAN DE RESPUESTA ANTE SEGUNDA OLA Y POSIBLE TERCERA OLA PANDÉMICA POR COVID-19 EN EL PERÚ, 2021”**.



V. CHOQUEHUANCA

LPDERECHO.PE





## II. FINALIDAD

Contribuir a proteger la vida y la salud de la población en riesgo o afectada por COVID-19, a fin de reducir los daños a la salud y/o complicaciones.

## III. OBJETIVOS

### 3.1 OBJETIVO GENERAL

Mejorar la capacidad de respuesta del MINSA para reducir el impacto en la morbilidad y mortalidad por COVID-19 en la población, ante la segunda ola y posible tercera ola pandémica.

### 3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 3.2.1 Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19 ante la segunda ola y posible tercera ola pandémica.
- 3.2.2 Detectar oportunamente los casos de COVID-19, intensificando la vigilancia e investigación epidemiológica.
- 3.2.3 Mejorar la cobertura de inmunización contra la COVID-19, con énfasis en la población vulnerable.
- 3.2.4 Fortalecer la capacidad de respuesta para la atención de pacientes en los servicios de salud ante segunda ola y posible tercera ola pandémica.
- 3.2.5 Fortalecer la prevención y control de infecciones y seguridad del trabajo asistencial en los establecimientos de salud del país.
- 3.2.6 Fortalecer la disponibilidad de suministros estratégicos contando con soporte administrativo y logístico eficiente para la respuesta ante segunda ola y posible tercera ola pandémica.
- 3.2.7 Fortalecer la prevención y control de enfermedades no transmisibles en población vulnerable.
- 3.2.8 Mejorar la disponibilidad y competencias del recurso humano en salud para reforzar los servicios de atención por COVID-19.

## IV. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de Salud, y sus modificatorias.
- Ley N° 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD), y sus modificatorias.
- Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y sus modificatorias.
- Decreto Supremo N° 013-2006-SA, que aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, y sus modificatorias.
- Decreto Supremo N° 048-2011-PCM, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29664, denominado "Reglamento de la Ley N° 29664 que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD)", y sus modificatorias.
- Decreto Supremo N° 008-2020-SA, que declara en emergencia sanitaria a nivel nacional por el COVID-19, y sus prórrogas.





**DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN DE RESPUESTA ANTE SEGUNDA OLA Y POSIBLE TERCERA OLA  
PANDEMICA POR COVID-19 EN EL PERÚ, 2021**

- Decreto Supremo N° 184-2020-PCM, que declara el Estado de Emergencia Nacional por el plazo de treinta y un (31) días calendario, a partir del martes 01 de diciembre de 2020, por las graves circunstancias que afectan la vida de las personas a consecuencia de la COVID-19, y sus prórrogas.
- Resolución Ministerial N° 517-2004/MINSA, que aprueba la Directiva N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01 "Declaratoria de Alertas en Situaciones de Emergencias y Desastres".
- Resolución Ministerial N° 506-2012/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 046-MINSA/DGE-V.01, que establece la Notificación de Enfermedades y Eventos Sujetos a Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública, y su modificatoria.
- Resolución Ministerial N° 545-2012/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 047-MINSA/DGE-V.01: "Notificación de Brotes, Epidemias, y otros eventos de importancia para la Salud Pública".
- Resolución Ministerial N° 154-2014/MINSA, que constituye el Grupo de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres del Ministerio de Salud, y sus modificatorias.
- Resolución Ministerial N° 100-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 087-MINSA/2020/DIGESA, Directiva Sanitaria para el manejo de cadáveres por COVID-19, y sus modificatorias.
- Resolución Ministerial N° 193-2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de personas afectadas por COVID-19 en el Perú, y sus modificatorias.
- Resolución Ministerial N° 225-2020-MINSA, que declara alerta roja en los establecimientos de salud y en la oferta móvil complementaria instalada a nivel nacional, ante los efectos del COVID-19.
- Resolución Ministerial N° 254-2020-MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Manejo de personas afectadas por COVID-19 en áreas de atención crítica.
- Resolución Ministerial N° 314-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 102-MINSA/2020/DGIESP, "Directiva Sanitaria para la atención de salud en Centros de Aislamiento Temporal y Seguimiento de casos de COVID-19 en el Perú".
- Resolución Ministerial N° 363-2020-MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Plan de Salud Mental (En el contexto COVID-19 - Perú, 2020 – 2021)
- Resolución Ministerial N° 455-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 109-MINSA/2020/DGAIN: "Directiva Sanitaria para el Cuidado de Salud en Ambiente de Hospitalización Temporal y Ambiente de Atención Crítica Temporal para Casos Sospechosos o Confirmados, Moderados o Severos por Infección por COVID-19, en el marco del Decreto de Urgencia N° 055-2020 y sus modificatorias".
- Resolución Ministerial N° 513-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 113-MINSA/2020/DGAIN/DGOS: "Gestión de camas hospitalarias para hospitalización COVID-19 y camas UCI COVID-19 para paciente sospechoso o confirmado con infección por COVID-19 en las IPRESS públicas, privadas y mixtas".
- Resolución Ministerial N° 973-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 124-MINSA/2020/DGAIN, "Directiva Sanitaria para el uso de oxígeno medicinal en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud".
- Resolución Ministerial N° 004-2021/MINSA, que aprueba la NTS N°171-MINSA/2021/DGAIN: "Norma Técnica de Salud para la Adecuación de los Servicios de Salud del Primer Nivel de Atención de Salud frente a la pandemia por COVID-19 en el Perú".





DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN DE RESPUESTA ANTE SEGUNDA OLA Y POSIBLE TERCERA OLA  
PANDEMICA POR COVID-19 EN EL PERÚ, 2021

- Resolución Ministerial N° 385-2021/MINSA que aprueba Documento Técnico: Lineamientos para la asistencia técnica y supervisión del Ministerio de Salud a los Gobiernos Regionales para el fortalecimiento de la respuesta frente a la pandemia por la COVID-19”.
- Resolución Ministerial N° 488-2021/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Plan Nacional Actualizado de Vacunación contra la COVID-19.

## V. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente Plan es de aplicación para todos los órganos y unidades orgánicas del MINSA y del INS. Es de referencia para las Direcciones Regionales de Salud (DIRESAs), Gerencias Regionales de Salud (GERESAs) o las que hagan sus veces a nivel regional, así como para las demás instituciones de salud públicas, privadas o mixtas, tanto en el ámbito nacional, regional y local.

## VI. CONTENIDO

### 6.1 ASPECTOS TÉCNICOS CONCEPTUALES

- Aislamiento<sup>1</sup>:** Separación física de paciente con diagnóstico confirmado o paciente sospechoso sintomático de infección por COVID-19, a quien debe aplicarse las medidas de barreras de prevención y control de la transmisibilidad del agente infeccioso.
- Aislamiento domiciliario<sup>2</sup>:** Procedimiento por el cual a una persona sospechosa o confirmada de infección por COVID-19, se le restringe el desplazamiento fuera de su domicilio o alojamiento por un lapso de 14 días, contados a partir de la fecha de inicio de síntomas.
- Alerta roja<sup>3</sup>:** Situación que se establece cuando se han producido daños a la población, sus bienes y su entorno debido a un evento adverso o destructivo, lo cual determina que las dependencias de salud efectúen en forma inmediata las intervenciones y acciones de respuesta que sean necesarias. Se declara cuando la Autoridad Sanitaria Nacional o Regional, toma conocimiento de la existencia de daños comprobados sobre la vida o la salud que demandan atención médica inmediata como consecuencia de un evento adverso o destructivo, fundamentada en la información de la red de monitoreo o de fuentes complementarias. En esta situación se deberán ejecutar las acciones de respuesta contenidas en el Plan de Contingencias aprobado.
- Centro de Aislamiento Temporal y Seguimiento (CATS)<sup>4</sup>:** Es un Servicio Médico de Apoyo destinado al aislamiento temporal para las personas que no



<sup>1</sup>Directiva Sanitaria N° 109-MINSA/2020/DGAIN. “Directiva Sanitaria para el Cuidado de Salud en Ambientes de Hospitalización Temporal y Ambientes de Atención Crítica Temporal para Casos Sospechoso o Confirmados, Moderados o Severos por Infección por COVID-19, en el marco del Decreto de Urgencia N° 055-2020 y sus modificatorias”, aprobada por Resolución Ministerial N° 455-2020-MINSA.

<sup>2</sup>Adaptado de Documento Técnico: Prevención Diagnóstico y Tratamiento de personas afectadas por COVID-19 en el Perú la Resolución Ministerial N°193-2020/MINSA, y sus modificatorias.

<sup>3</sup>Adaptado de la Directiva N°036-2004-ODN/MINSA-V.01. Declaratoria de alertas en situaciones de emergencias y desastres. Aprobado con Resolución Ministerial N°517-2004/MINSA.

<sup>4</sup> NTS N°171-MINSA/2021/DGAIN, Norma Técnica de Salud para la adecuación de los Servicios de Salud del Primer Nivel de Atención de Salud frente a la Pandemia por COVID-19 en el Perú, aprobada por Resolución Ministerial N° 004-2021-MINSA.





cuenten con condiciones para aislamiento domiciliario, donde habitan y restringen su desplazamiento por un periodo de 14 días. En este grupo se incluyen, casos leves sin o con factores de riesgo u otros definidos por la Autoridad Sanitaria Nacional, según normativa vigente.

La infraestructura puede ser pública o privada como: edificios, instituciones educativas, locales comunales, hoteles, coliseos, estadios, entre otros, acondicionados para tal fin, cuyo funcionamiento se limita durante la emergencia sanitaria por la pandemia por COVID-19.

- e) **Cuarentena<sup>5</sup>**: Procedimiento por el cual una persona sin síntomas se le restringe el desplazamiento fuera de su vivienda por 14 días, dirigido a contacto de casos sospechosos, probables o confirmados a partir del último día de exposición con el caso.
- f) **Equipo de Intervención Integral (EII)<sup>6</sup>**: Equipo multidisciplinario de salud del primer nivel de atención de salud que por motivo de la pandemia por COVID-19 está conformado por 1 profesional de la salud y 1 personal técnico de salud, entrenados en vigilancia epidemiológica, toma de muestras, manejo sindrómico y seguimiento clínico de casos COVID-19 y en el manejo de intervenciones de salud individual y las intervenciones de salud pública, dentro de su ámbito territorial (sector sanitario). Coordinan las prestaciones de salud con el médico del establecimiento de salud del primer nivel de atención de salud. Realizan las prestaciones de salud bajo la modalidad de oferta fija, móvil o telesalud.
- g) **Módulo temporal de vivienda (MTV)<sup>7</sup>**: Módulo que cobija de manera transitoria a las personas y familias damnificadas, en caso de estado de emergencia registrada en el Sistema de Información Nacional para la Respuesta y Rehabilitación (SINPAD).
- h) **Gestión de Camas: <sup>8</sup>** Proceso que regula los ingresos, traslados y altas, favoreciendo la mejor ubicación posible de pacientes hospitalizados en condiciones de seguridad, oportunidad, disponibilidad y calidad.

## 6.2 ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL

### 6.2.1 ANTECEDENTES Y PROBLEMÁTICA

#### 6.2.1.1 Situación de la pandemia en el mundo

Según la OMS, al 23 de junio de 2021 se confirmó 178,837,204 casos de COVID-19 con 3,880,450 defunciones, observándose que las regiones de las Américas y Europa son las que más aportaron al número global de casos (39.7%, 31.0% respectivamente). La letalidad global es del 2,2%, siendo mayor en África (2.4%), y



<sup>5</sup> Adaptado de Documento Técnico: Prevención Diagnóstico y Tratamiento de personas afectadas por COVID-19 en el Perú la Resolución Ministerial N°193-2020/MINSA, y sus modificatorias.

<sup>6</sup> NTS N°171-MINSA/2021/DGAIN, Norma Técnica de Salud para la adecuación de los Servicios de Salud del Primer Nivel de Atención de Salud frente a la Pandemia por COVID-19 en el Perú, aprobada por Resolución Ministerial N° 004-2021-MINSA

<sup>7</sup> Lineamientos Técnicos para el diseño de los módulos temporales de vivienda y las condiciones para su ubicación en caso de declaratoria de Estado de Emergencia, aprobado por. Resolución Ministerial N°055-2021-VIVIENDA.

<sup>8</sup> Directiva Sanitaria N°113-MINSA/2020/DGAIN/DGOS. Gestión de camas hospitalarias para hospitalización COVID-19 y camas UCI COVID-19 para paciente sospechoso o confirmado con infección por COVID-19 en las IPRESS públicas, privadas o mixtas. Aprobada con Resolución Ministerial N°513-2020/MINSA.



menor en los países de la Región del Sudeste Asiático (1.4%) y el Pacífico Occidental (1.5%).

La circulación de nuevas variantes del virus dio como consecuencia que varios países, incluido el nuestro, cierren sus fronteras aéreas. Existen más de 350,000 variantes del virus SARS-CoV-2 identificados en todo el mundo y reportados en la red de vigilancia genómica. Se están realizando más investigaciones epidemiológicas y virológicas para seguir evaluando la transmisibilidad, gravedad, riesgo de reinfección y respuesta de anticuerpos a estas nuevas variantes, así como el impacto potencial sobre las medidas de salud pública, incluidos el diagnóstico, el tratamiento y las vacunas.

Hasta el mes de mayo de 2021, la OMS clasificaba estas variantes como de interés (VDI) y de preocupación (VDP), por sus características virales y epidemiológicas. Entre las VDP estaban la B.1.1.7, identificada por primera vez en el Reino Unido, la variante B.1.351, identificada en Sudáfrica a finales de 2020, y la variante P.1, identificada por primera vez en muestras de turistas brasileños en Japón y luego en el estado de Amazonas en Brasil. Entre la VDI estaban las variantes B 1.427 y B.1.429, identificadas en el mes de enero de 2021 al sur de California.

Actualmente, se mantiene la clasificación de VDI y VDP, pero se ha renombrado cada uno de los linajes. Entre las VDP, el linaje B.1.1.7 se renombró como Alpha, B.1.351 como Beta, P.1 como Gamma, B.1.617.2 como Delta (4). Entre las VDI, las variantes B.1.427/B.1.429 como Epsilon, la variante P.2 como Zeta, la variante B.1.525 como Eta, la variante P.3 como Theta, la variante B.1.526 como Iota y la variante B.1.617.1 como Kappa.

#### 6.2.1.2 Situación actual en el Perú<sup>9</sup>

En Perú, desde el inicio de la pandemia, se han reportado 2,036,449 casos a nivel nacional, de ellos 1,087,214 casos se han reportado en el año 2020, con una tasa de ataque de 3,33 x 100 habitantes; en lo que va del presente año, hasta el 22 de junio, se vienen reportando 949,235 casos, con una tasa de ataque nacional de 2,87 x 100 habitantes.

Respecto a información por fecha de inicio de síntomas, se evidencia una tendencia al incremento a nivel nacional desde la semana epidemiológica (SE) 52-2020 hasta la SE-4-2021. Luego, es notoria la disminución hasta la SE-8-2021 y, posteriormente, un nuevo incremento sostenido hasta la SE 12-2021, período en que los casos muestran una tendencia decreciente.

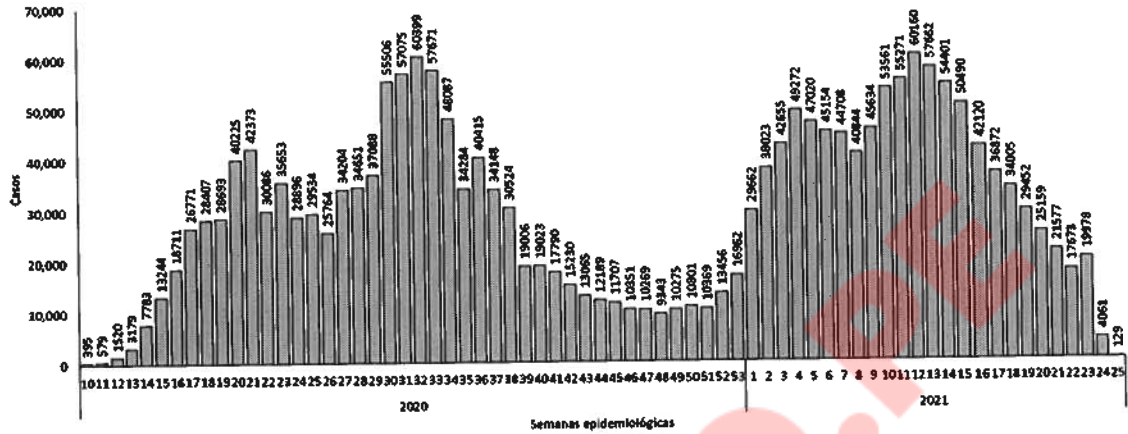


<sup>9</sup> Informe N° 097-2021 UTVEIS-CDC/MINSA.



Gráfico N° 1

Tendencia de casos confirmados de COVID-19, por semana  
epidemiológica, Perú 2020 – 2021\*



Fuente: Net Lab INS/SICOVID-19. \* Hasta el 22 de junio de 2021  
Elaborado por Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades-MINSA

Asimismo, del total de casos reportados hasta el 22 de junio de 2021; el 72% de los casos reportados se concentran en Lima Metropolitana, Callao, La Libertad, Arequipa y Piura. Asimismo, las tasas de ataque por 100 habitantes más elevadas corresponden a las regiones de Callao, Moquegua, Lima Metropolitana, Apurímac, Lima Región, Junín, Ancash y Tacna, superior al nivel nacional. (Tabla N° 1)





Tabla N° 1

Casos y tasas de ataque por COVID-19, según regiones, Perú 2020-2021\*

Regiones	2020		2021	
	Casos	Tasa ataque	Casos	Tasa ataque
Amazonas	19,169	4.49	10,547	2.45
Ancash	34,067	2.89	38,271	3.21
Apurímac	8,548	1.98	15,819	3.65
Arequipa	51,492	3.44	45,941	3.02
Ayacucho	16,152	2.42	14,172	2.10
Cajamarca	27,434	1.89	34,057	2.33
Callao	46,096	4.08	50,778	4.42
Cusco	26,898	1.98	39,638	2.89
Huancavelica	8,164	2.23	7,011	1.92
Huanuco	22,368	2.94	11,086	1.45
Ica	34,197	3.51	20,345	2.05
Junín	31,248	2.30	46,407	3.38
La Libertad	40,489	2.01	41,735	2.04
Lambayeque	35,282	2.69	21,783	1.64
Lima Metropolitana	447,131	4.65	388,851	3.96
Lima Region	35,079	3.45	33,038	3.42
Loreto	27,547	2.68	13,532	1.30
Madre De Dios	9,978	5.74	3,525	1.98
Moquegua	17,037	8.84	9,075	4.65
Pasco	7,265	2.67	7,406	2.71
Piura	46,476	2.27	34,960	1.68
Puno	20,187	1.63	14,401	1.16
San Martín	27,433	3.05	18,206	2.00
Tacna	15,696	4.23	11,455	3.03
Tumbes	10,005	3.98	7,327	2.87
Ucayali	21,776	3.70	9,869	1.65
Total general	1,087,214	3.33	949,235	2.87

Fuente: Elaborado por Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades-MINSA  
Tasa de ataque x 100 habitantes  
\* Hasta el 22 de junio 2021



En el 2021, las etapas de vida que concentran el mayor porcentaje de casos son el adulto con 56.6% seguidos de los jóvenes con un 20.5%, con similar distribución en el año 2020. Sin embargo, las tasas de ataque más altas la presentan los adultos y adultos mayores, quienes tienen mayor riesgo de enfermar.

En cuanto a la presentación de los casos según sexo, hay un ligero predominio en el sexo masculino, 51.5% para el año 2020, y 51.3% para el año 2021.

Hasta el 22 de junio de 2021, se reportó 191,073 defunciones; 93,567 ocurridas en 2020 (letalidad de 8.6%); y 97,506 en 2021, (letalidad de 10.2%), superiores al promedio internacional. Del total de defunciones en el año 2021; el 68.4% se





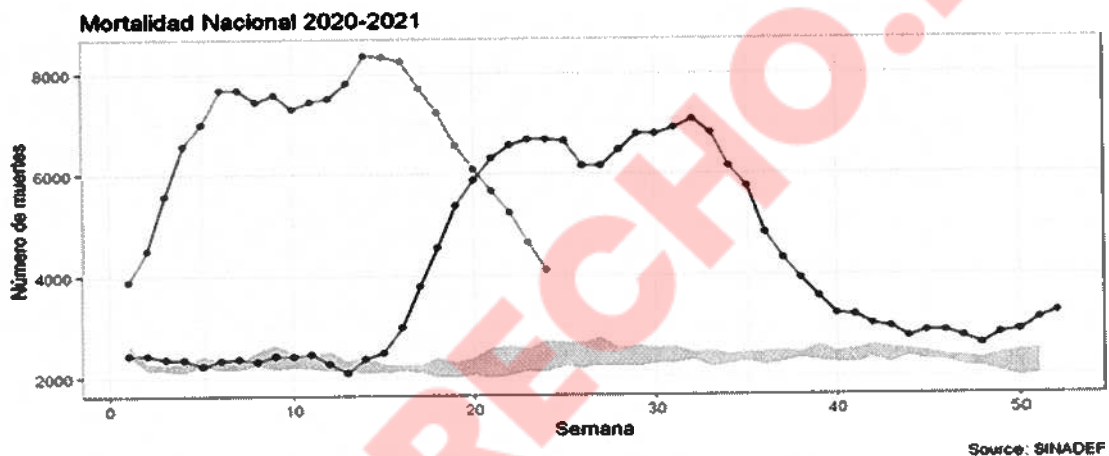
presentaron en los adultos mayores y el 30.1% en adultos; siendo la letalidad mayor en los adultos mayores (39.3%).

Todas las regiones han presentado defunciones por COVID-19; las regiones que registraron el mayor número de defunciones hasta junio de 2021 son: Lima Metropolitana, Piura, La Libertad, Callao, Arequipa Ica Junín, Lima Región y Ancash; que representan el 76.6% del total de defunciones reportadas.

Al 22 de junio de 2021, a nivel nacional se observa un descenso en el exceso de mortalidad en las últimas ocho semanas. A nivel regional, se observa el mismo comportamiento en casi todas las regiones, excepto en Amazonas y Arequipa donde se observa una tendencia al aumento; y, Moquegua, Pasco y Puno con un comportamiento estacionario (Gráfico N°2).

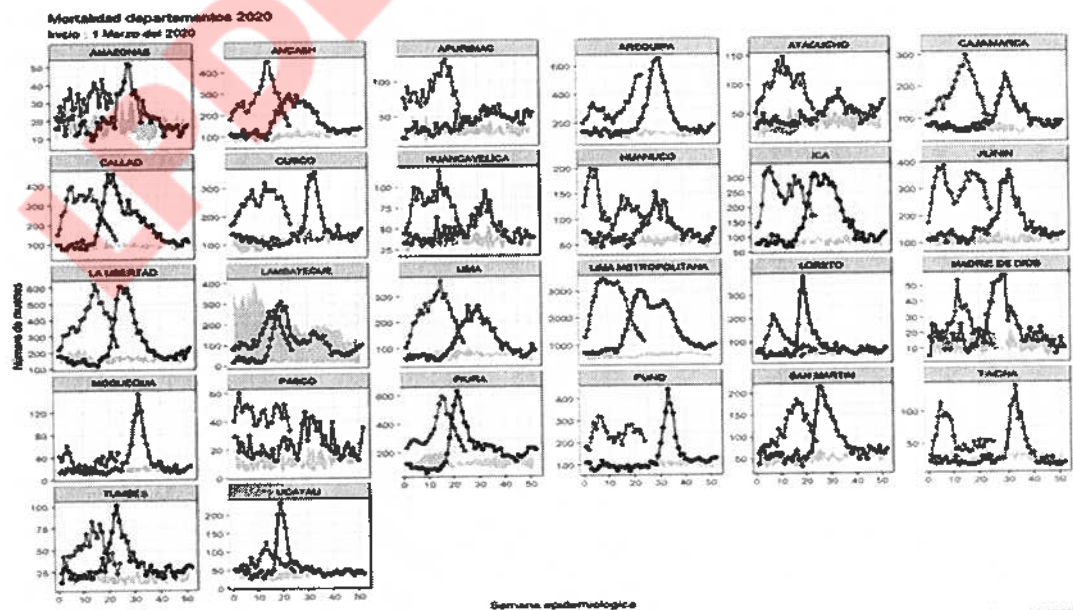
Gráfico N° 2

a) A Nivel nacional



Source: SINADEF

b). Por regiones



Semana epidemiológica

Source: SINADEF

Fuente: SINADEF



V. CHOQUEHUANCA

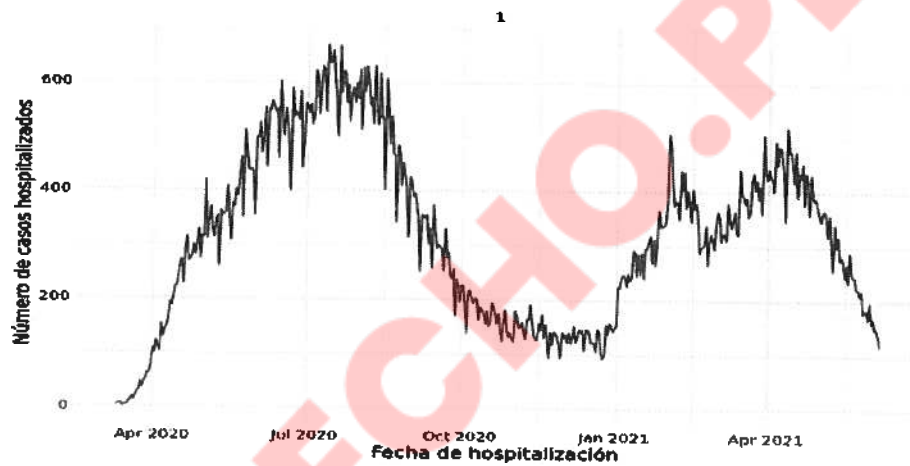




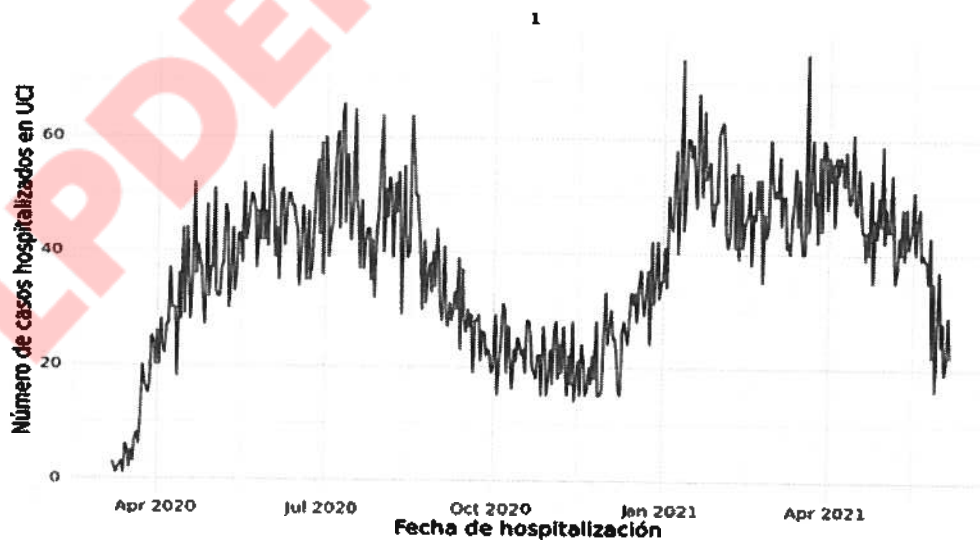
En el Gráfico N° 3, se observa que las tendencias de las hospitalizaciones nuevas y hospitalizaciones en UCI están disminuyendo a nivel nacional. Sin embargo, en las regiones de Amazonas, Ancash, Apurímac, Ayacucho, Cajamarca, Huancavelica, Junín, Pasco, Piura, Puno y Tumbes se observa un incremento de las hospitalizaciones. En el literal c) del Gráfico N° 3 se observa que, a nivel nacional, la ocupación de camas UCI COVID-19 ha mejorado, pero todavía hay algunas regiones que siguen con un 100% de ocupación de camas como: Ancash, Arequipa Ayacucho, Cajamarca, Cusco, Ica, Lima, Huánuco, Pasco, Piura, Puno, San Martín, Moquegua, Tacna y Tumbes.

Gráfico N° 3

a) Hospitalización general de pacientes con COVID-19, confirmados



b) Hospitalización en UCI de pacientes con COVID-19, confirmados

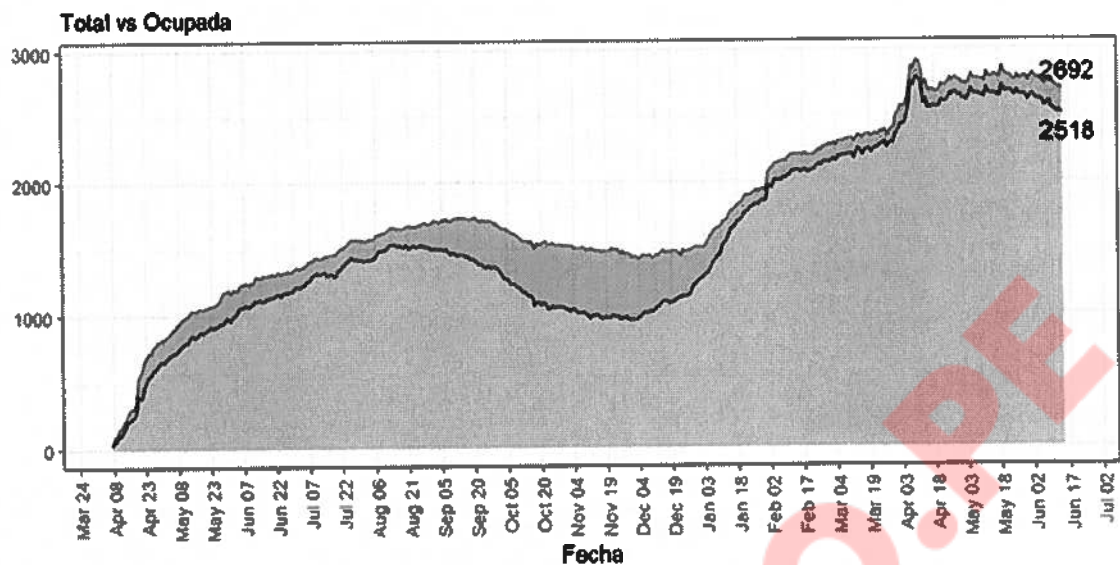


V. CHOQUEHUANCA

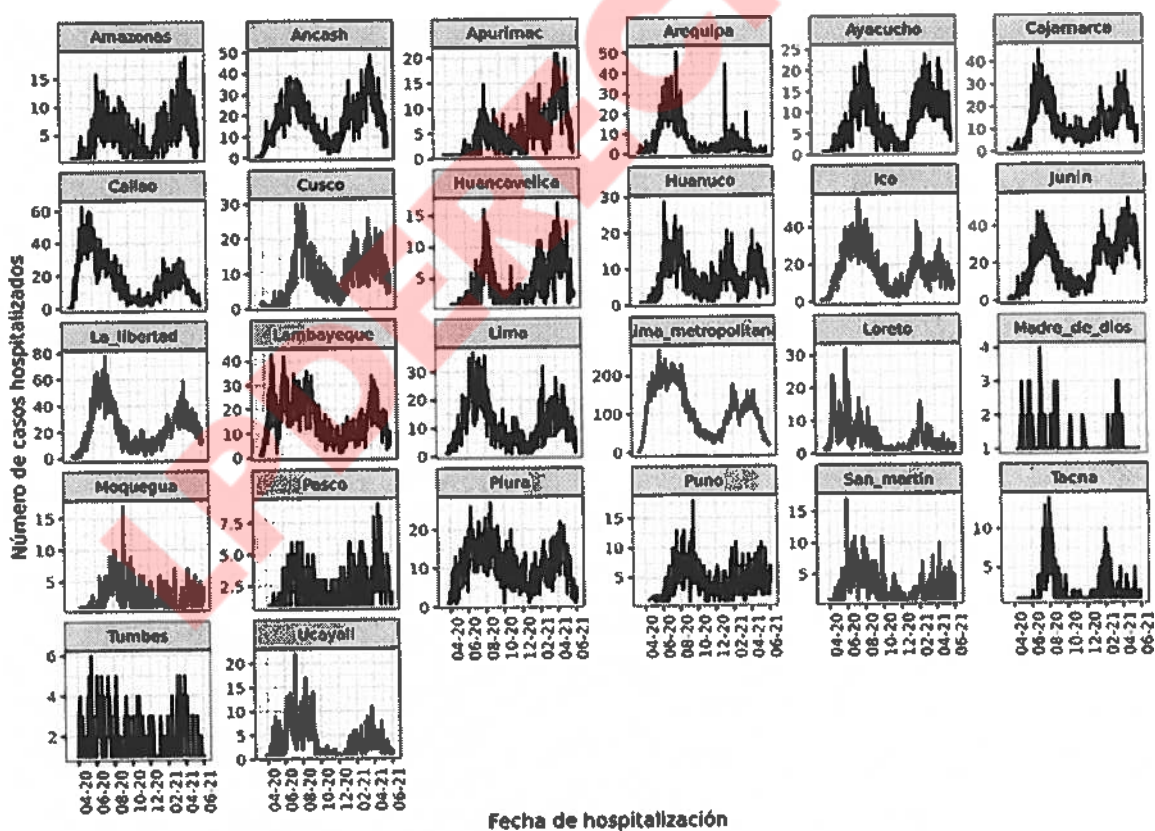


DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN DE RESPUESTA ANTE SEGUNDA OLA Y POSIBLE TERCERA OLA  
PANDEMICA POR COVID-19 EN EL PERÚ, 2021

c) Ocupación de camas UCI COVID-19



d) Casos hospitalizados por región



Fuente: Elaborado por CDC-MINSA

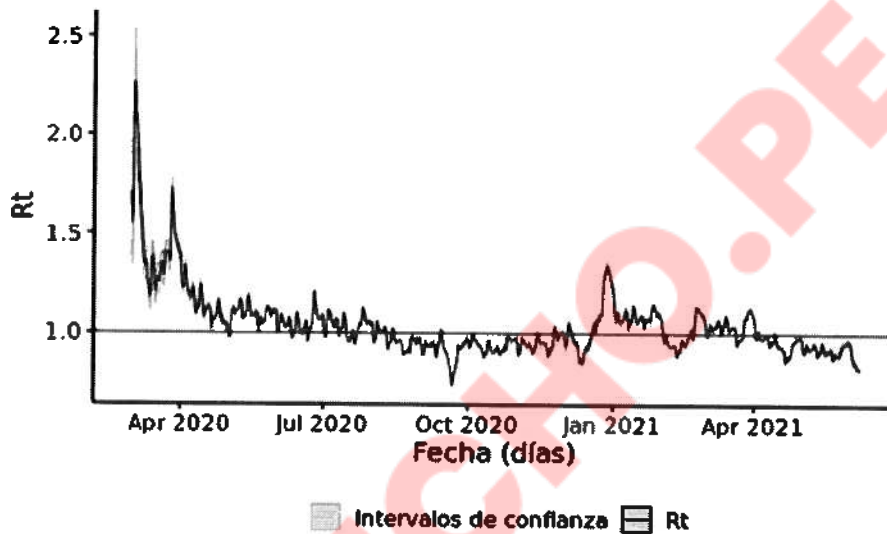


En el Gráfico N°4, se observa la tendencia de número reproductivo efectivo ( $R_t$ ) nacional y por regiones. Es importante hacer notar que el  $R_t$  se calcula para las 2 semanas previas a la fecha de elaboración del siguiente gráfico, porque existe una alta variabilidad de los casos por regularización. A nivel nacional, el  $R_t$  fluctúa por debajo <de 1. Aunque en algunas regiones, fluctúa sobre 1; como en Moquegua, Tacna, Tumbes y Ucayali: Hay que recordar que lo que importa es la tendencia del  $R_t$ .

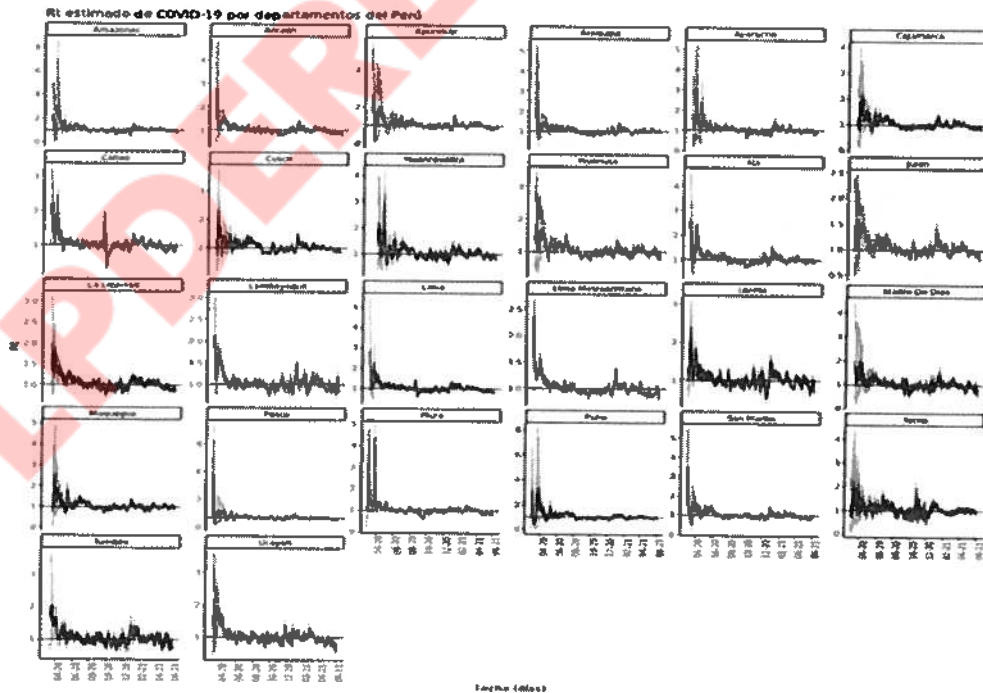
Gráfico N° 4

Tendencia del número reproductivo efectivo ( $R_t$ )

a)  $R_t$  estimado de COVID-19 a nivel nacional



b)  $R_t$  estimado de COVID-19 por regiones



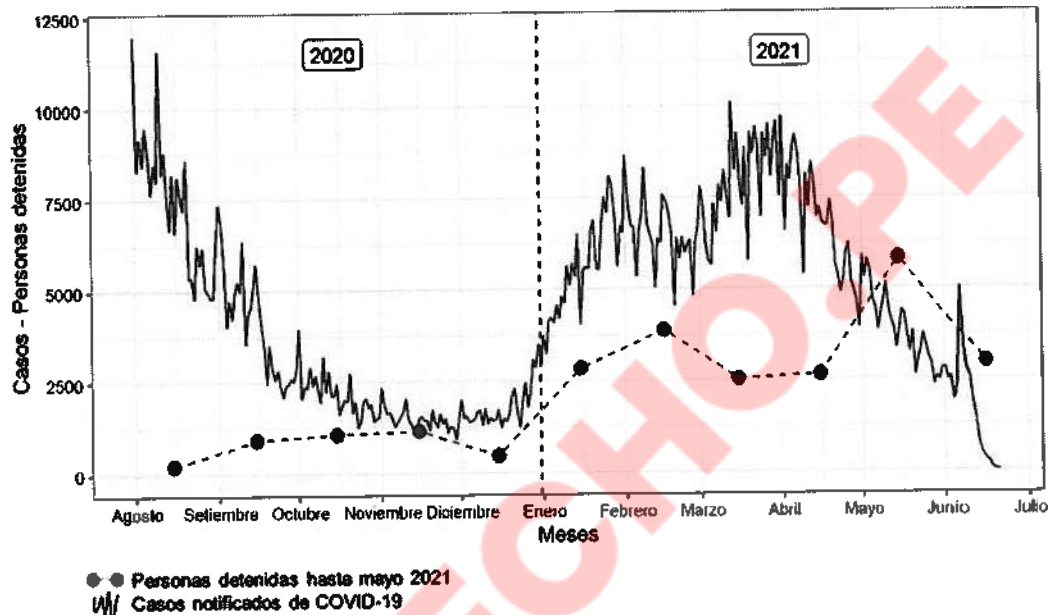
Fuente: Elaborado por CDC-MINSA  
Fecha: 22 de junio de 2021



En relación al comportamiento social, según el reporte de la Policía Nacional del Perú (PNP) al mes de junio de 2021 de las personas detenidas por la PNP; se evidencia que cuando los casos van reduciéndose, se incrementan las reuniones sociales, por ende, las detenciones de las personas que incumplen las normas, lo que ocasiona que luego se incrementen los casos.

Gráfico N° 5

Número de casos y registro de personas detenidas, a nivel nacional  
2020-2021.



Fuente: Central de Operaciones Policiales- Departamento de Puesto Comando-PNP  
Elaborado por Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades-MINSA  
\* Hasta junio 2021



El monitoreo de las variantes de SARS-CoV-2 en tiempo real tiene un impacto directo en la respuesta de salud pública a la pandemia de COVID-19, ya que permite el análisis de la transmisibilidad del virus, la gravedad de la enfermedad, la eficacia de los diagnósticos, terapias y vacunas. En nuestro país, un informe del INS sobre 221 muestras de hisopado nasofaríngeo, procedentes de Ancash, Ayacucho, Cajamarca, Madre de Dios, Piura y Ucayali reportó que la variante P.1 fue identificada en el 20,0% (8) de las muestras de Ayacucho, en el 75,0% (30) de Cajamarca, en el 52,5% (21) de Madre de Dios, en el 25,0% (10) de Piura y en el 47,6% (10) de Ucayali.

Una investigación posterior, realizada también por el INS con muestras obtenidas entre febrero y abril de 2021 de las regiones de Ancash, Ayacucho, Cajamarca, Cuzco, Lima, Loreto, La Libertad, Madre de Dios, Piura y Ucayali, informó que la presencia de casos infectados con el sub-linaje C.37 ha tenido una tendencia al aumento y, actualmente, es predominante a nivel nacional con el 58,0% (199) de muestras positivas, seguido de la variante P.1 con 23,6% (81).

El INS reportó el 15 de junio de 2021, que se había identificado la variante Delta (B.1.617.2) en una muestra procedente de Arequipa. Se trataba de una persona adulta mayor, de sexo femenino, quien había iniciado síntomas el 14 de mayo de 2021 y presentó una infección respiratoria aguda grave. El CDC envió un equipo de





investigación a la región, quienes concluyeron de forma preliminar que probablemente había una transmisión comunitaria de la variante Delta; no obstante, debía ser corroborada por secuenciación de una mayor cantidad de muestras.

### 6.2.1.3 Análisis de la vulnerabilidad de los servicios de salud frente a la pandemia COVID-19

#### Situación de los establecimientos de salud a nivel nacional

Según el Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (RENIPRESS), a junio del año 2021, existen registrados un total de 8,955 establecimientos de salud (EESS) a nivel nacional, pertenecientes al MINSA y Gobiernos Regionales (8258 EESS), EsSalud (391 EESS), Sanidad de la Fuerza Aérea del Perú (29 EESS), Sanidad del Ejército del Perú (135 EESS), Sanidad de la Policía Nacional del Perú (85 EESS) y Sanidad de la Marina de Guerra del Perú (57 EESS).

En ese sentido, se identificó a nivel nacional que el 96.6% de los EESS corresponde al primer nivel de atención; el 2.3% de los EESS corresponde al segundo nivel de atención; y, el 0.6 % de los EESS corresponde a un tercer nivel de atención. Asimismo, el 0.5% de EESS a nivel nacional aún no han sido categorizados (Tabla N°2).

Tabla N° 2

Porcentaje de distritos a nivel nacional según mayor capacidad resolutiva de sus EESS.

Nivel de atención del EESS	Categoría del EESS	Porcentaje de distritos (%)	Total (%)
Distritos con EESS sin categoría	S/C*	0.5	0.5
Primer nivel de Atención	I-1	48.6	96.6
	I-2	27.9	
	I-3	16.2	
	I-4	3.9	
Segundo nivel de Atención	II-1	1.6	2.3
	II-2	0.5	
	II-E	0.2	
Tercer nivel de Atención	III-1	0.3	0.6
	III-2	0.2	
	III-E	0.1	
<b>TOTAL</b>		<b>100.0</b>	

\*S/C: EESS sin categoría.  
Fuente: RENIPRESS junio 2021

Cabe precisar que la puerta de entrada de la población al sistema de salud es el primer nivel de atención que desarrolla, principalmente, actividades de promoción de la salud, prevención de riesgos, diagnóstico precoz y tratamiento oportuno, así como la referencia a EESS de mayor nivel, si corresponde; por lo que, contiene la mayor demanda de atención. En ese sentido, durante la primera ola pandémica de COVID-19 en el Perú, se observó que el primer nivel de atención (96.6%) no estuvo operando; por lo que, toda la demanda de atención se trasladó al segundo y tercer nivel de atención.







### Capacidad operativa de EESS a nivel nacional

#### ◆ Disponibilidad de camas:

Durante la pandemia se ha incrementado el número de camas de hospitalización y de cuidados intensivos en relación al inicio de pandemia. A la fecha de elaboración de la tabla, se tenía un 65% de incremento en camas de hospitalización y de 263% de incremento de camas de cuidados intensivos, logrando contar en la actualidad con 1,468 camas en hospitalización y 468 camas en cuidados intensivos (ver Tabla N° 3).

Tabla N° 3

### Porcentaje de incremento de la oferta de camas de hospitalización y cuidados críticos en los EESS de Lima Metropolitana

HOSPITALES LIMA METROPOLITANA	OFERTA CAMAS ZONA COVID 19 30.03.2020		OFERTA CAMAS ZONA COVID-19 22.06.2021		% DE INCREMENTO	
	Camas UCI	Camas Hospitalización	Camas UCI	Camas Hospitalización	Camas UCI	Camas Hospitalización
HOSPITAL CARLOS LANFRANCO	0	23	7	79	700%	243%
HOSPITAL DE APOYO SANTA	3	12	16	36	433%	200%
HOSPITAL DE EMERGENCIA ATE	30	32	106	103	253%	222%
HOSPITAL DE EMERGENCIAS	6	26	7	26	17%	0%
HOSPITAL DE EMERGENCIAS	0	4	0	4	0%	0%
HOSPITAL DE EMERGENCIAS	23	182	81	169	252%	0%
HOSPITAL DE HUAYCAN	0	10	0	21	0%	110%
HOSPITAL DE MEDIANA	2	12	6	13	200%	8%
HOSPITAL MARIA AUXILIADORA	12	18	30	12	150%	-33%
HOSPITAL NACIONAL DOS DE	13	140	54	111	315%	0%
HOSPITAL NACIONAL	6	96	24	136	300%	0%
HOSPITAL NACIONAL CAYETANO	5	122	59	131	1080%	7%
HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO	10	141	15	209	50%	48%
HOSPITAL NACIONAL SERGIO E.	5	37	9	88	80%	138%
HOSPITAL SAN BARTOLOME	2	2	5	14	150%	600%
HOSPITAL SAN JUAN DE	4	13	18	110	350%	746%
HOSPITAL VICTOR LARCO	0	10	0	6	0%	0%
HOSPITAL VITARTE	0	6	0	9	0%	50%
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS	6	4	9	24	50%	500%
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION "DRA.	0	0	0	16	0%	1600%
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO	0	0	4	14	400%	1400%
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL "HONORIO DELGADO -	0	0	0	0	0%	0%
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD NIÑO SAN BORJA	0	0	12	61	1200%	6100%
INSTITUTO NACIONAL	0	0	4	28	400%	2800%
HOSPITAL HERMILO VALDIZAN	0	0	0	0	0%	0%
INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLOGICAS			2	48	200%	4800%
<b>TOTAL</b>	<b>127</b>	<b>890</b>	<b>468</b>	<b>1468</b>	<b>269%</b>	<b>65%</b>





Según el aplicativo SICOVID-19, para la gestión centralizada de la disponibilidad de camas, al 22 de junio de 2021, en los hospitales e institutos especializados del MINSA en Lima Metropolitana, se cuentan con 468 camas de unidad de cuidados intensivos, 205 camas de emergencia y 1,468 camas hospitalarias. (ver Tabla N°4).

Tabla N° 4

**Oferta de camas para pacientes COVID-19 en hospitales e institutos especializados del MINSA en Lima Metropolitana**

HOSPITALES E INSTITUTOS ESPECIALIZADOS DE LIMA METROPOLITANA	HOSP CAMAS	UCI CAMAS	EMERGENCIA	EXPANSIONES
HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ	79	7	0	28
HOSPITAL DE APOYO SANTA ROSA	36	16	6	0
HOSPITAL DE EMERGENCIA ATE VITARTE	108	106	60	0
HOSPITAL DE EMERGENCIAS JOSE CASIMIRO ULLOA	26	7	4	0
HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIATRICAS	4	0	6	0
HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR	169	81	40	0
HOSPITAL DE HUAYCAN	21	0	0	0
HOSPITAL DE MEDIANA COMPLEJIDAD JOSE AGURTO	13	6	0	0
HOSPITAL HERMIÑO VALDIZAN	0	0	8	0
HOSPITAL MARIA AUXILIADORA	12	30	0	3
HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA	136	24	37	197
HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA	131	59	4	82
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN B	14	5	0	4
HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE	209	15	10	0
HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES	88	9	0	0
HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO	110	18	0	38
HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA	6	0	6	0
HOSPITAL VITARTE	9	0	2	0
INO DR. FRANCISCO CONTRERAS C.	0	0	0	0
INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLOGICAS	48	2	5	0
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASIA	24	9	0	0
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION "DRA. AD	16	0	0	0
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO	14	4	8	0
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL "HONORIO	0	0	0	0
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD NIÑO SAN BORJA	61	12	0	0
INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL	28	4	9	0
NACIONAL DOS DE MAYO	111	54	0	0
Total general	1468	468	205	352

Fuente: SICOVID-19. Formato F500.2 Aplicativo para gestión centralizada de la disponibilidad de camas de hospitalización y UCI a nivel nacional  
Fecha de corte: 22-06-2021





DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN DE RESPUESTA ANTE SEGUNDA OLA Y POSIBLE TERCERA OLA  
PANDEMICA POR COVID-19 EN EL PERÚ, 2021

Asimismo, en regiones se ha incrementado el número de camas de hospitalización y de cuidados intensivos desde el inicio de pandemia. A la fecha de elaboración de la tabla, se evidenciaba un 378% de incremento en camas de hospitalización y de 213% de incremento de camas de cuidados intensivos; en ese sentido, a la fecha referida en la tabla, las regiones cuentan con 8,001 camas de hospitalización y 1,181 camas de cuidados críticos (Ver Tabla N° 5).

Tabla N°5

Porcentaje de incremento de la oferta de camas de hospitalización y cuidados críticos en los EESS, en regiones

REGIONES	OFERTA CAMAS ZONA COVID-19 31.01.2021		OFERTA CAMAS ZONA COVID-19 09.06.2021		% DE INCREMENTO	
	Camas UCI	Camas Hospitalización	Camas UCI	Camas Hospitalización	Camas UCI	Camas Hospitalización
AMAZONAS	15	230	18	241	1700%	3917%
ANCASH	25	406	28	511	1300%	5010%
APURIMAC	14	127	21	189	950%	1475%
AREQUIPA	15	617	28	618	2800%	6080%
AYACUCHO	8	269	12	296	140%	2367%
CAJAMARCA	23	287	43	260	617%	2500%
CALLAO	14	204	15	104	200%	160%
CUSCO	12	418	21	350	425%	2400%
HUANCAVELICA	11	94	15	125	1500%	6150%
HUANUCO	25	191	21	190	2100%	2011%
ICA	41	415	56	414	648%	728%
JUNIN	41	338	59	409	321%	672%
LA LIBERTAD	26	551	53	491	5300%	3992%
LAMBAYEQUE	12	171	34	103	143%	26%
LIMA REGION	26	394	40	392	471%	1767%
LIMA METROPOLITANA	401	2120	461	1468	263%	65%
LORETO	21	233	29	200	2900%	733%
MADRE DE DIOS	7	450	17	45	1600%	1025%
MOQUEGUA	6	129	12	93	1200%	9300%
PASCO	12	436	16	117	1600%	1850%
PIURA	28	265	52	499	478%	656%
PUNO	20	284	20	240	2000%	5900%
SAN MARTIN	32	226	61	222	455%	484%
TACNA	14	417	12	100	1100%	4900%
TUMBES	7	108	15	116	67%	480%
UCAYALI	21	197	22	208	2200%	285%
<b>TOTAL</b>	<b>877</b>	<b>9577</b>	<b>1181</b>	<b>8001</b>	<b>213%</b>	<b>378%</b>

Fuente: Aplicativo de Capacidad instaladas Camas COVID-19 - F500.2  
Elaborado por Equipo Técnico de Sistemas de Información. DGOS-MINSA  
Fecha de corte: 22-06-2021



Al 22 de junio de 2021, según el aplicativo SICOVID-19, para la gestión centralizada de la disponibilidad de camas, en los hospitales e institutos en regiones, se cuentan





DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN DE RESPUESTA ANTE SEGUNDA OLA Y POSIBLE TERCERA OLA  
PANDÉMICA POR COVID-19 EN EL PERÚ, 2021

con 1,188 camas de unidad de cuidados intensivos, 635 camas de emergencia, 1,003 camas hospitalarias. (ver Tabla N° 6).

Tabla N° 6

Oferta de camas para pacientes COVID-19 en hospitales de regiones

REGIONES	HOSP CAMAS	UCI CAMAS	EMERGENCIA	EXPANSIONES
AMAZONAS	241	18	7	11
ANCASH	511	28	16	3
APURIMAC	189	21	2	0
AREQUIPA	618	28	13	12
AYACUCHO	296	12	14	158
CAJAMARCA	260	43	14	7
CALLAO	104	15	34	17
CUSCO	350	21	72	48
HUANCAVELICA	125	15	15	0
HUANUCO	190	21	6	44
ICA	414	56	14	6
JUNIN	409	59	21	12
LA LIBERTAD	491	53	67	2
LAMBAYEQUE	103	34	22	104
LIMA	1860	508	225	396
LORETO	200	29	12	46
MADRE DE DIOS	45	17	6	2
MOQUEGUA	93	12	6	35
PASCO	117	16	11	23
PIURA	499	52	0	0
PUNO	240	20	12	4
SAN MARTIN	222	61	30	67
TACNA	100	12	0	0
TUMBES	116	15	0	27
UCAYALI	208	22	16	19
<b>Total general</b>	<b>8001</b>	<b>1188</b>	<b>635</b>	<b>1003</b>

Fuente: SICOVID-19. Formato F500.2 Aplicativo para gestión centralizada de la disponibilidad de camas de hospitalización y UCI a nivel nacional.

❖ Disponibilidad de oxígeno

Según el aplicativo SICOVID-19, se registra al día 22 de junio de 2021, la disponibilidad de oxígeno por cilindros propios, cilindro de terceros, volumen disponible en m<sup>3</sup> y consumo de oxígeno en m<sup>3</sup> por región. (Ver Tabla N° 7).

Tabla N° 7

Disponibilidad de cilindros de oxígeno medicinal y consumo de oxígeno en m<sup>3</sup>

REGIONES	CILINDROS PROPIOS	CILINDROS TERCEROS	VOLUMEN DISPONIBLE EN M3	CONSUMO DE OXIGENO EN M3
AMAZONAS	458	225	20,731	1,347
ANCASH	343	446	20,243	3,336
APURIMAC	398	243	3,449	1,371
AREQUIPA	556	242	22,146	8,979
AYACUCHO	660	80	39,664	2,234
CAJAMARCA	847	589	30,125	3,025
CALLAO	249	30	11,520	2,406
CUSCO	718	362	10,791	3,274
HUANCAVELICA	389	89	3,850	640
HUANUCO	1,355	212	8,946	2,562
ICA	372	477	33,374	6,559
JUNIN	1,350	384	15,687	3,475
LA LIBERTAD	1,586	479	40,924	3,526
LAMBAYEQUE	174	43	33,080	16,517
LIMA REGION	866	285	19,648	3,442
LIMA METROPOLITANA	1,528	1,070	184,260	39,347
LORETO	735	113	6,986	1,647
MADRE DE DIOS	351	8	1,208	600
MOQUEGUA	0	110	12,856	1,341
PASCO	255	259	7,568	508
PIURA	445	161	26,391	2,450
PUNO	626	138	3,290	1,747
SAN MARTIN	642	358	7,052	3,065
TACNA	573	16	3,182	729
TUMBES	170	85	10,179	808
UCAYALI	389	205	3,000	1,617
<b>Total general</b>	<b>16,092</b>	<b>6,676</b>	<b>580,148</b>	<b>116,650</b>

Fuente: SICOVID-19. Formato F500.2 Aplicativo para gestión centralizada de la disponibilidad de Oxígeno a nivel nacional.





DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN DE RESPUESTA ANTE SEGUNDA OLA Y POSIBLE TERCERA OLA  
PANDEMICA POR COVID-19 EN EL PERÚ, 2021

❖ Recursos humanos en salud

Según INFORHUS, a mayo de 2021, se registró un total de 265 573 recursos humanos en el MINSA y Gobiernos Regionales. La Tabla N°8 muestra la cantidad de recursos humanos según nivel de atención y régimen laboral, encontrándose que se ha reforzado en mayor medida el segundo y primer nivel de atención, con 19 646 y 13 729 de Población Económicamente Activa (PEA) respectivamente.

Tabla N° 8

Cantidad de recursos humanos en salud por nivel de atención

REGIMEN LABORAL	1er. Nivel				2do. Nivel			3er. Nivel			Sede Administrativa	Sin Categoría	TOTAL		
	I-1	I-2	I-3	I-4	II-1	II-2	II-E	III-1	III-2	III-E			PEA		
Régimen 276	6 228	10 241	22 225	14 861	14 946	17 908	1 069	24 537	8 450	2 367	11 305	254	134 381	8	
Régimen 1057 (CAS)	4 094	7 068	16 211	8 958	13 921	17 290	2 317	11 906	5 184	1 728	15 341	682	103 668	3	
CAS-COVID	1 586	2 698	5 635	3 810	7 171	10 629	1 846	6 728	1 214	931	5 969	452	48 669	1	
CAS Regulares	2 508	4 370	9 576	5 146	6 750	6 661	471	5 178	3 940	797	9 372	230	54 999	2	
Régimen 728	159	199	485	182	1						236		1 262	1	
Servicio de terceros	349	1 367	3 008	1 570	1 442	3 295	396	4 793	1 701	170	8 124	46	26 282	1	
TOTAL	PEA	10 830	18 875	40 929	25 569	30 310	38 494	3 772	41 236	15 305	4 255	35 006	982	265 573	1
	%	36.2				27.3			22.9			13	0	-	

Fuente: INFORHUS a mayo de 2021  
Elaborado: DIGEP

Asimismo, se observa en la Tabla N° 9 la cantidad de personal de la salud por grupo ocupacional según INFORHUS a mayo de 2021, donde se aprecia que, debido a la pandemia, el MINSA incorporó bajo la modalidad de CAS COVID-19, mayor cantidad de recursos humanos para la atención de pacientes COVID-19. (Ver Tabla N° 9).

Tabla N° 9

Cantidad de recursos humanos según régimen laboral

GRUPO	REGIMEN 276	CAS COVID	CAS REGULARES	REGIMEN 728	SERVICIO DE TERCEROS	TOTAL
Médico	19 399	6 851	3 873	40	1 313	31 476
Enfermero	23 383	10 567	6 021	119	1 124	43 214
Obstetra	11 526	2 365	3 139	130	442	17 602
Profesional asistencial	12 268	4 397	5 829	92	1 550	24 136
Técnico y aux. asistencial	50 803	18 351	13 527	460	4 274	87 415
Personal administrativo	17 002	6 138	20 610	421	17 559	61 730
TOTAL	134 361	48 669	54 999	1 262	26 262	265 573

Fuente: INFORHUS a mayo de 2021  
Elaborado: DIGEP



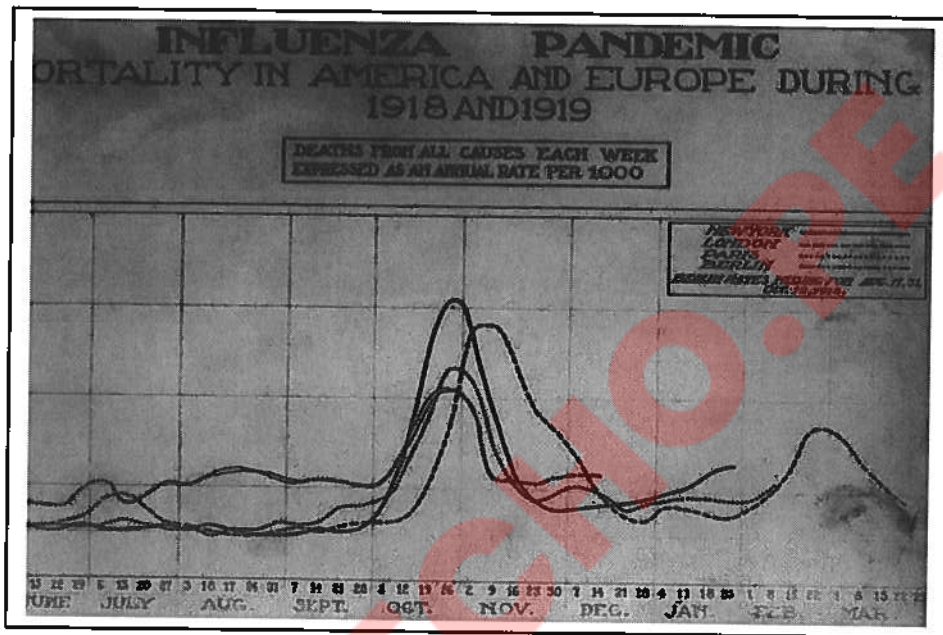




### 6.2.1.4 Escenarios de riesgo frente a COVID-19, 2021<sup>10</sup>

Históricamente, las pandemias, como la influenza que es una enfermedad transmitida por un virus de similar mecanismo de contagio que la COVID-19, con alta morbilidad y mortalidad, han tenido comportamiento ondulante. Es así que, en reportes históricos de la pandemia por la gripe española de 1918, según información recabada posteriormente sobre registros de mortalidad, pudo observarse más de una ola, tal como ocurrió en la pandemia por Influenza en América y Europa durante los años 1918 y 1919.

Figura N° 1



Fuente: Nicholls H., 2006, Pandemic Influenza: The Inside History, PLoS Biology Vol.650

Se han realizado los cálculos de probables escenarios que se espera para una posible tercera ola de la COVID-19, donde en el escenario más conservador se esperaría 1,605,600 casos con un total de 35,024 fallecidos; mientras que en un peor escenario se esperarían 2,408,400 casos con 52, 536 fallecidos, tal como se muestra en las Tablas N°s 10, 11 y 12.

Tabla N° 10

#### Resumen de los escenarios ante una posible tercera ola

Escenarios	Población que faltaría infectarse para alcanzar la inmunidad de rebaño	Casos probables	Hospitalizados que se pueden presentar en la tercera ola	Pacientes que pueden requerir hospitalización en UCI	Fallecidos que se pueden esperar en una tercera ola	Población que se requiere vacunar para lograr inmunidad de rebaño
Conservador	8,028,000	1,605,600	53,483	3,358	35,024	6,422,400
Peor escenario	8,028,000	2,408,400	93,177	5,789	52,536	5,619,600

Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades-MINSA



<sup>10</sup> Informe N° 075-2021 UTVEIS-CDC/MINSA.



Tabla N° 11

Escenario más conservador

Región	Población	Casos probables en tercera ola	Casos sintomáticos	Hospitalizados que se pueden presentar en la tercera ola	Pacientes que pueden requerir hospitalización en UCI	Fallecidos que se pueden esperar en una tercera ola
Amazonas	426,806	34,714	17,357	1,156	36	397
Ancash	1,180,638	48,513	24,257	1,616	67	1,187
Apurímac	430,736	22,001	11,000	733	63	361
Arequipa	1,497,438	73,208	36,604	2,439	152	1,649
Ayacucho	668,213	58,357	29,179	1,944	140	1,074
Cajamarca	1,453,711	106,184	53,092	3,537	158	2,179
Callao	1,129,854	64,504	32,252	2,149	173	1,688
Cusco	1,357,075	104,554	52,277	3,483	107	1,933
Huancavelica	365,317	41,646	20,823	1,387	176	841
Huánuco	760,267	6,758	3,379	225	26	194
Ica	975,182	48,759	24,380	1,624	75	2,041
Junín	1,361,467	33,885	16,943	1,129	79	918
La Libertad	2,016,771	96,805	48,403	3,225	187	2,725
Lambayeque	1,310,785	38,132	19,066	1,270	110	1,608
Lima Metropolitana	9,612,705	384,508	192,254	12,808	1,081	5,813
Lima Región	1,015,765	45,468	22,734	1,515	128	1,167
Loreto	1,027,559	(17,126)	(8,563)	(570)	(32)	(427)
Madre de Dios	173,811	13,470	6,735	449	29	127
Moquegua	192,740	14,134	7,067	471	81	224
Pasco	271,904	24,471	12,236	815	56	494
Piura	2,047,954	150,183	75,092	5,009	122	4,297
Puno	1,237,997	136,180	68,090	4,536	134	2,959
San Martín	899,648	29,988	14,994	999	51	501
Tacna	370,974	25,968	12,984	865	112	683
Tumbes	251,521	8,552	4,276	285	30	219
Ucayali	589,110	11,782	5,891	392	18	171
<b>TOTAL</b>	<b>32,625,948</b>	<b>1,605,600</b>	<b>802,800</b>	<b>53,483</b>	<b>3,358</b>	<b>35,024</b>

NOTAS:

La población se ha obtenido de la población proyectadas al 2020 por el INEI.  
El umbral de la inmunidad de rebaño se ha estimado usando la siguiente fórmula:  $1-1/RO$ .  
Para estimar el número de fallecidos se ha usado la letalidad que estima la vigilancia epidemiológica.  
Para estimar el número de casos hospitalizados se ha usado la proporción de casos hospitalizados que estima el sistema de vigilancia epidemiológica.  
Para estimar el número de casos en UCI se ha usado la proporción de pacientes que ingresaron a UCI de quienes se hospitalizaron, que estima el sistema de vigilancia epidemiológica.

Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades-MINSA.





Tabla N°12  
Peor escenario

Región	Población	Casos probables en tercera ola	Casos sintomáticos	Hospitalizados que se pueden presentar en la tercera ola	Pacientes que pueden requerir hospitalización en UCI	Fallecidos que se pueden esperar en una tercera ola
Amazonas	426,806	52,070	26,035	1,734	54	595
Ancash	1,180,638	72,770	36,385	4,202	173	1,781
Apurímac	430,736	33,001	16,501	1,666	143	541
Arequipa	1,497,438	109,812	54,906	2,587	162	2,474
Ayacucho	660,213	87,536	43,768	4,896	351	1,611
Cajamarca	1,453,711	159,276	79,638	8,304	372	3,268
Callao	1,129,854	96,757	48,378	4,492	361	2,532
Cusco	1,357,075	156,831	78,415	5,515	170	2,900
Huancavelica	365,317	62,469	31,235	3,165	401	1,261
Huánuco	760,267	10,137	5,068	482	56	291
Ica	975,182	73,139	36,569	4,898	225	3,062
Junín	1,361,467	50,828	25,414	3,106	217	1,377
La Libertad	2,016,771	145,208	72,604	10,546	613	4,088
Lambayeque	1,310,785	57,198	28,599	3,776	328	2,413
Lima Metropolitana	9,612,705	576,762	288,381	16,703	1,410	8,720
Lima Región	1,015,765	68,201	34,101	1,975	167	1,750
Loreto	1,027,558	(25,689)	(12,844)	(638)	(36)	(640)
Madre de Dios	173,811	20,206	10,103	121	8	190
Moquegua	192,740	21,201	10,601	382	66	336
Pasco	271,904	36,707	18,354	989	67	741
Piura	2,047,954	225,275	112,637	7,205	175	6,445
Puno	1,237,997	204,270	102,135	5,219	154	4,438
San Martín	899,648	44,982	22,491	579	30	751
Tacna	370,974	38,952	19,476	614	79	1,024
Tumbes	251,521	12,828	6,414	225	24	329
Ucayali	589,110	17,673	8,837	434	20	257
<b>TOTAL</b>	<b>32,625,948</b>	<b>2,408,400</b>	<b>1,204,200</b>	<b>93,177</b>	<b>5,789</b>	<b>52,536</b>

NOTAS:

La población se ha obtenido de la población proyectadas al 2020 por el INEI.  
El umbral de la inmunidad de rebaño se ha estimado usando la siguiente fórmula:  $1-1/R_0$ .  
Para estimar el número de fallecidos se ha usado la letalidad que estima la vigilancia epidemiológica.  
Para estimar el número de casos hospitalizados se ha usado la proporción de casos hospitalizados que estima el sistema de vigilancia epidemiológica.  
Para estimar el número de casos en UCI se ha usado la proporción de pacientes que ingresaron a UCI de quienes se hospitalizaron, que estima el sistema de vigilancia epidemiológica.



Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades-MINSA.





### Problema identificado:

Para identificar las necesidades de mejora en la respuesta del MINSA frente a la segunda ola y una posible tercera ola pandémica, se realizó un análisis participativo, partiendo de la evidencia de que ocurre una segunda ola con un elevado impacto en casos graves y fallecidos en la población peruana, así como los posibles escenarios planteados por el CDC ante una posible tercera ola pandémica. Por lo tanto, el problema central identificado, es:

***“Presentación de una segunda ola pandémica y riesgo de una tercera ola en el Perú con elevado impacto en la morbilidad y mortalidad en la población”.***

### 6.2.2 CAUSAS DEL PROBLEMA

Las causas hipotéticas y plausibles que podrían explicar el problema formulado *“Presentación de una segunda ola pandémica y riesgo de una tercera ola en el Perú con elevado impacto en la morbilidad y mortalidad en la población”* fueron las siguientes:

- Persistencia de baja cobertura de captación de sospechosos y de atenderlos con prueba laboratorial tempranamente.
- Insuficiente rastreo de contactos y aislamiento temporal que permita cortar la cadena de transmisión en el ámbito familiar y laboral.
- Persistencia de baja cobertura de seguimiento clínico de casos confirmados especialmente de personas con alguna comorbilidad.
- Inadecuadas condiciones físicas y tecnológicas de los establecimientos de salud que atienden COVID-19.
- Insuficiente capacidad física y tecnológica para la continuidad del servicio de atención prehospitalaria y hospitalización.
- Persistencia de alta brecha de camas de hospitalización y camas UCI disponibles en la red pública de hospitales.
- Persistencia de brecha de recursos humanos en los servicios que atienden COVID-19.
- Inestable abastecimiento de equipos de protección personal, otros suministros médicos y oxígeno a los establecimientos de salud que atienden COVID-19.
- Inadecuada coordinación entre centros de salud y hospitales que atienden COVID-19.
- Discontinuidad en la atención a personas con comorbilidad, especialmente de enfermedades no transmisibles.
- Baja cobertura de personas vacunadas contra la COVID-19.
- Inadecuado ejercicio de la función de ciencia y tecnología para el control del COVID-19.
- Inadecuada capacidad institucional para el manejo de riesgos y desastres ante el COVID-19.



V. CHOQUEBAMBA



### 6.2.3 POBLACIÓN OBJETIVO

La población estimada para el año 2021, elaborada por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI)<sup>11</sup>, es de 33,035,304 personas en el país y, según las cifras de la Superintendencia Nacional de Migraciones (2019), existen aproximadamente 750 000 inmigrantes venezolanos en el país.

En ese sentido, la población susceptible de contagio por la COVID-19 ante una posible tercera ola pandémica, según el CDC<sup>12</sup>, sería de 8, 028 000.

### 6.2.4 ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN

El MINSA propone alternativas de solución que contribuirían a reducir el impacto del problema identificado, que en forma resumida son las siguientes:

- Fortalecimiento de la investigación y la vigilancia epidemiológica, mediante la captación temprana de casos sospechosos y el seguimiento de contactos, mediante tamizajes con prueba molecular y antigénica.
- Fortalecimiento del seguimiento clínico, así como asegurar el acceso a servicios de oxigenoterapia.
- Fortalecimiento de la disponibilidad de camas de hospitalización y camas UCI para la atención de pacientes COVID-19.
- Mejoramiento de la disponibilidad y competencias del recurso humano en salud para reforzar los servicios de atención por COVID-19.
- Reforzamiento de la disponibilidad de suministros médicos, equipos de protección personal (EPP), productos farmacéuticos y dispositivos médicos para la atención de paciente COVID-19.
- Fortalecimiento en el primer nivel de atención para la atención de pacientes COVID-19, así como la articulación con el segundo y tercer nivel atención.
- Fortalecimiento de la prevención y control de enfermedades no transmisibles en población vulnerable.
- Mejoramiento de la cobertura de inmunización contra el COVID-19, con énfasis en la población vulnerable.

### 6.3 ARTICULACIÓN ESTRATÉGICA AL PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL Y AL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL

Las actividades propuestas por las direcciones y oficinas generales del MINSA se alinean al Plan Estratégico Institucional (PEI) 2019-2024 ampliado del Ministerio de Salud, aprobado con Resolución Ministerial N° 621-2021-MINSA; específicamente al Objetivo 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, y a las Acciones Estratégicas Institucionales AEI.01.02: Prevención y control de enfermedades transmisibles, fortalecidos, con énfasis en las prioridades sanitarias nacionales; AEI.01.03: Vigilancia y control de las Infecciones Asociadas a la Atención Sanitaria, fortalecida; y, AEI.01.10: Identificación, notificación y control de brotes, epidemias y otros eventos de importancia de salud pública, oportunos.



<sup>11</sup> - Estimaciones y Proyecciones de la Población Nacional, 1950-2070- Boletín de Análisis Demográfico N°38

<sup>12</sup> Informe N° 075-2021 UTVEIS-CDC/MINSA. Fecha: 29 de abril de 2021.





Asimismo, se alinean al OEI 02: Garantizar el acceso a cuidados y servicios de salud de calidad organizados en Redes Integradas de Salud, centradas en la persona, familia y comunidad, con énfasis en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, y a las Acciones Estratégicas Institucionales AEI.02.06: Sistema de suministro público de recursos de salud, eficiente, oportuno y transparente; AEI.02.09: Acciones preventivas y promocionales incorporadas en la atención de salud en todos los niveles; y, al OEI 04: Fortalecer la rectoría y la gobernanza sobre el sistema de salud, y la gestión institucional; para el desempeño eficiente, ético e íntegro, en el marco de la modernización de la gestión pública, y a la AEI.04.01: Articulación intergubernamental, intersectorial y con la sociedad civil, fortalecida para la implementación de las políticas nacionales, planes y normas técnicas de salud y para la gestión de contingencias y conflictos.

De igual manera, las actividades propuestas por el INS están articuladas a su Plan Estratégico Institucional (PEI) 2019-2023 del Instituto Nacional de Salud, aprobado con Resolución Jefatural N°270-2019-J-OPE/INS, a través del OE1. 01: Desarrollar la investigación que contribuya a satisfacer las necesidades y demandas en salud pública de la población nacional, y a la Acción Estratégica Institucional AEI.01.01 Promoción de la investigación que fortalece la salud pública, del país para investigadores de instituciones externas grupales e individuales; y, al OEI.05: Fortalecer la gestión del riesgo ante desastres, y a la Acción Estratégica Institucional AEI.05.02 Respuesta ante la ocurrencia de desastres de manera articulada por parte de la entidad.

Cabe precisar, que las actividades operativas ya se encuentran incorporadas al Plan Operativo Institucional (POI) Anual 2021 consistente con el Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) del Pliego 011: Ministerio de Salud, que comprende a las treinta y tres (33) Unidades Ejecutoras, aprobado con Resolución Ministerial N° 1111-2020-MINSA y al Plan Operativo Institucional (POI) Anual 2021 del Instituto Nacional de Salud, aprobado con Resolución Jefatural N° 286-2020-J-OPE/INS, modificado con Resolución Directoral N° 005-2021-OGAT-OPE/INS.

#### 6.4 ACTIVIDADES OPERATIVAS POR OBJETIVOS ESPECÍFICOS

##### OE1: PREVENIR Y CONTROLAR LA TRASMISIÓN COMUNITARIA POR COVID-19 ANTE LA SEGUNDA OLA Y POSIBLE TERCERA OLA PANDEMICA

###### Actividades:

- Difusión en medios de comunicación a través de campañas publicitarias en medios masivos y alternativos, de acuerdo al presupuesto, sobre las medidas preventivas y control de la COVID-19.
- Diseño, elaboración e impresión de materiales de comunicación, merchandising y audiovisuales dirigidos a la población con mensajes de prevención y control de la COVID-19.
- Desarrollo de actividades de comunicación alternativa y redes sociales, con enfoque intercultural y territorial (animación socio cultural, difusión de campaña a través del perifoneo, activaciones en mercados, entre otros).
- Realización de estudios de percepción del riesgo de la COVID-19 a población mayor de 18 años.





**DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN DE RESPUESTA ANTE SEGUNDA OLA Y POSIBLE TERCERA OLA  
PANDEMICA POR COVID-19 EN EL PERÚ, 2021**

- Implementación de vigilancia epidemiológica de brotes en trabajadores de conglomerados empresariales, mercados, transporte masivo, y otros a nivel nacional.
- Ejecución de la vigilancia de riesgos y daños generados por COVID-19 en trabajadores a nivel nacional.
- Elaboración de material informativo preventivo promocional en salud ocupacional y salud ambiental para evitar contagios por COVID 19.
- Fiscalización del registro de planes de vigilancia, prevención y control de COVID-19 en el trabajo (SICOVID-19), a nivel nacional.
- Formulación de protocolos de exámenes médicos y psicológico ocupacionales para identificación precoz de secuelas en trabajadores post COVID-19 a nivel nacional.
- Ejecución del registro de planes de vigilancia, prevención y control de COVID-19 en el trabajo a nivel nacional.
- Identificación precoz de secuelas en trabajadores post COVID-19 mediante la ejecución de exámenes médicos y psicológico ocupacionales, a nivel nacional.
- Fortalecimiento de las medidas de prevención ante el riesgo de propagación de COVID-19 desde el nivel comunitario.
- Desarrollo de mapeos comunitarios por municipalidades y/o establecimientos de salud para identificar población vulnerable (adultos mayores), brindar sesiones educativas de prácticas saludables y entrega de elementos de protección (mascarillas faciales textiles de uso comunitario).
- Reforzamiento de la vigilancia comunitaria a través de agentes y comités comunitarios a población vulnerable en distritos priorizados.
- Fortalecimiento del primer nivel de atención sanitaria a través de la incorporación de los agentes comunitarios de salud (ACS) equipados para reducir la vulnerabilidad del individuo y la comunidad ante la amenaza de un rebrote de infección por COVID-19 y otros daños como enfermedades.

**OE2: DETECTAR OPORTUNAMENTE LOS CASOS DE COVID-19,  
INTENSIFICANDO LA VIGILANCIA E INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA.**

**Actividades:**

- Fortalecimiento de laboratorios de referencia que realizan pruebas moleculares para el diagnóstico oportuno de COVID-19.
- Diagnóstico diferencial de agentes infecciosos asociados a COVID-19.
- Procesamiento de muestras para el diagnóstico del virus SARS-CoV-2 (COVID-19).
- Implementación de la gestión de la calidad en laboratorios COVID-19 a nivel nacional.
- Asistencia técnica en aseguramiento metrológico a través de la digitalización de los equipos de laboratorios COVID-19 a nivel nacional.
- Ejecución de investigaciones priorizadas relacionadas con las necesidades y demandas prioritarias de salud pública para la población nacional (COVID-19).
- Evaluación de ensayos clínicos COVID-19.
- Fortalecimiento de las capacidades institucionales para desarrollar investigaciones relacionadas a la enfermedad COVID-19.
- Acciones sobre innovación y desarrollo de tecnologías vinculadas a COVID-19.





- Gestión de donaciones de productos y visitas internacionales que contribuyan a la lucha contra la COVID-19.
- Ejecución de control de calidad de medicamentos, vacunas y dispositivos médicos empleados en el tratamiento de la COVID-19.
- Monitoreo y evaluación de capacidades en puntos de entrada en cumplimiento del Registro Sanitario Internacional (RSI).
- Identificación de zonas calientes de transmisión de la COVID-19 para intervenciones focalizadas, a través de la vigilancia epidemiológica.
- Fortalecimiento de la vigilancia etiológica centinela de la COVID-19, influenza y otros virus respiratorios, integrando a la vigilancia genómica en los procesos.
- Incremento en la oportunidad de la información epidemiológica, fortaleciendo los procesos de notificación e investigación de casos, así como los de monitoreo y supervisión a unidades notificantes.
- Acciones de inteligencia epidémica, generación de modelos predictivos en la evolución clínica del paciente con COVID-19 y escenarios futuros del comportamiento de la pandemia en el país.
- Implementación y fortalecimiento de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) para la vigilancia epidemiológica.
- Adaptación del F00 SICOVID-19 que facilite la eliminación de registros paralelos en los call center DIRIS, DIRESA GERESA o las que hagan sus veces a nivel regional.
- Relanzamiento del aplicativo Perú En Tus Manos – MINSA para identificación de casos – autotriaje (unificar alerta COVID y Perú En Tus Manos).
- Mejoramiento de campos de SICOVID-19 para registro de contactos; mejora del SICOVID-19 para facilitar el seguimiento a distancia y presencial; y, desarrollo del módulo de adscripción de población de riesgo con comorbilidades a equipos multidisciplinarios de salud (EMS) del primer nivel de atención.
- Culminación del desarrollo de aplicación (Alerta COVID) para rastreo digital de contactos; interoperabilidad SICOVID-19, HIS y FUA para control de desempeño del personal dedicado al seguimiento clínico; y, ajustar el estándar de desempeño del cupo de pacientes confirmados con COVID-19 por el médico del primer nivel de atención. (NTS N°171-MINSA/2021/DGAIN, "Norma Técnica de Salud para la Adecuación de los Servicios de Salud del Primer Nivel de Atención de Salud frente a la pandemia por COVID-19 en el Perú", aprobado con Resolución Ministerial N° 004-2021/MINSA).
- Desarrollo de interfase para monitoreo de rendimiento del personal de la salud del primer nivel de atención en servicios COVID-19 y No COVID-19 entre INFORHUS, HIS MINSA y SICOVID-19; y, elaboración de padrón de pacientes crónicos (población de riesgo con comorbilidades) para seguimiento longitudinal y prevención de la COVID-19.
- Desarrollo de plataforma en nube para soportar los servicios de relanzamiento del aplicativo Perú En Tus Manos – MINSA y mejoramiento del sistema y servicios COVID-19.
- Administración y monitoreo de la plataforma tecnológica, bases de datos y conectividad que soporta los sistemas y servicios COVID-19.
- Digitalización de servicios COVID-19 en centros de salud que atienden COVID-19.
- Generación de reportes nominales respecto a la administración de tratamiento a partir de la base de datos del SISMED.
- Implementación del registro de análisis bioquímico en el sistema Netlab-INS de los EESS priorizados I-3/I-4.



**DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN DE RESPUESTA ANTE SEGUNDA OLA Y POSIBLE TERCERA OLA PANDÉMICA POR COVID-19 EN EL PERÚ, 2021**

- Ampliación de la identificación activa de casos en zonas de alto riesgo (conglomerados) en colaboración con otros sectores (Operación Tayta, Plan Amachay, Yanapay 60+, entre otros).
- Rastreo de contactos a través de actores sociales y comités comunitarios.

**OE3: MEJORAR LA COBERTURA DE INMUNIZACIÓN CONTRA LA COVID-19, CON ÉNFASIS EN LA POBLACIÓN VULNERABLE.**

**Actividades:**

- Implementación del Documento Técnico: Plan Nacional Actualizado de Vacunación contra la COVID-19, aprobado con la Resolución Ministerial N° 488-2021/MINSA.
- Fortalecimiento del equipamiento de la cadena de frío (complementos de cadena de frío) a nivel nacional, necesaria para las vacunas contra la COVID-19.
- Implementación de la Directiva Sanitaria N° 133-MINSA/2021/DGIESP. "Directiva Sanitaria actualizada para la vacunación contra la COVID-19 en la situación de emergencia sanitaria por la pandemia en el Perú", aprobada por Resolución Ministerial N° 618-2021/MINSA.
- Diseño, elaboración e impresión de materiales comunicacionales para la vacunación contra la COVID-19, con enfoque intercultural y según públicos específicos y territorialidad.
- Desarrollo de campañas de publicidad en medios de comunicación masivos, según disponibilidad presupuestal.
- Asistencia técnica a regiones priorizadas.
- Desarrollo de actividades de comunicación alternativa (perifoneo, activaciones, teatro popular, entre otros).
- Desplazamiento de equipos de alerta-respuesta para la intervención y control de brotes y enfermedades o eventos de importancia en salud pública (EVISAP).
- Vigilancia de la seguridad de la vacuna contra la COVID-19, a través de la notificación, investigación y clasificación de Eventos Supuestamente Atribuibles a Vacunación e Inmunización (ESAVI) severo o fatal, identificación de conglomerados, errores operativos y rumores.
- Desarrollo de capacidades para una respuesta adecuada, oportuna y mitigación ante crisis de ESAVIs severos o fatales por vacuna contra la COVID-19, para evitar la pérdida de confianza de la población y la credibilidad de los servicios de salud.

**OE4. FORTALECER LA CAPACIDAD DE RESPUESTA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES EN LOS SERVICIOS DE SALUD ANTE SEGUNDA OLA Y POSIBLE TERCERA OLA PANDÉMICA**

**Actividades:**

- Fortalecimiento de la central de información y orientación Línea 113 SALUD, mediante el incremento de número de llamadas atendidas por operadores y profesionales de la salud en las diferentes regiones y Lima Metropolitana (modalidad remoto y semipresencial - Estrategia Haku).
- Fortalecimiento de la capacidad de respuesta con la operativización de ambulancias adicionales.







DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN DE RESPUESTA ANTE SEGUNDA OLA Y POSIBLE TERCERA OLA  
PANDEMICA POR COVID-19 EN EL PERÚ, 2021

- Actualización de la plataforma tecnológica de la central "106" Sistema de Atención Móvil de Urgencia (SAMU) para optimizar los procesos de respuesta ante la pandemia por la COVID-19.
- Ampliación de la capacidad de respuesta en la central "106" del SAMU, para la atención de mayor cantidad de llamadas de emergencia.
- Gestión de reposición de ambulancias SAMU para Lima Metropolitana, en coordinación con la DGOS y la Oficina General de Administración (OGA).
- Fortalecimiento de la gestión administrativa para el soporte de la operatividad de la central "106" y de las ambulancias del SAMU.
- Aprobación de la Norma Técnica de Salud de Atención Pre Hospitalaria.
- Implementación de la Norma Técnica de Salud de Atención Pre Hospitalaria.
- Aprobación de la Directiva Administrativa que permita el manejo centralizado de unidades móviles de hospitales y centros de salud a cargo del SAMU nacional y/o regional.
- Asistencia técnica a DIRIS/DIRESA/GERESA para la puesta en operación de los Centros de Oxigenación Temporal (COT) y Centros de Aislamiento Temporal y Seguimiento (CATS).
- Ampliación de camas en los CATS instalados a nivel nacional (casos moderados).
- Ampliación de camas en los CATS instalados a nivel nacional (casos leves).
- Reforzamiento de la atención de la COVID-19 mediante la contención en la comunidad a través de la implementación de COTs en DIRIS de Lima Metropolitana.
- Adquisición de concentradores de oxígeno para centros de salud I-4, en primer lugar, y I-3 (con espacios para implementar camas).
- Gestión de la disponibilidad de camas para las referencias y contrarreferencias a favor de los pacientes a nivel nacional.
- Adquisición de kits de UCI con recursos de inversión vía IOARR.
- Adquisición de planta generadora de oxígeno medicinal y grupo electrógeno.
- Adquisición de equipos para terapia de alto flujo en establecimientos de salud.
- Desplazamiento de recurso humano capacitado en el manejo clínico de pacientes COVID-19.
- Implementación de infraestructura móvil y otros recursos a desplazar en establecimientos de salud estratégicos a nivel nacional para la atención de pacientes COVID-19.
- Desplazamiento de infraestructura móvil y otros recursos para fortalecer los servicios de salud a nivel regional, para la atención de pacientes COVID-19.
- Implementación de puestos de extracción hemática, a fin de fortalecer la provisión de unidades de sangre y hemocomponentes para el manejo en trombocitopenia y otras complicaciones por COVID-19.
- Actualización del estándar de desempeño del cupo de pacientes confirmados con COVID-19 por el médico del primer nivel de atención (NTS N°171-MINSA/2021/DGAIN. "Norma Técnica de Salud para la Adecuación de los Servicios de Salud del Primer Nivel de Atención de Salud frente a la pandemia por COVID-19 en el Perú", aprobada con Resolución Ministerial N°004-2021/MINSA).
- Monitoreo y supervisión integral de actividades COVID-19 en regiones del país.
- Fortalecimiento de la comunicación e información a familiares de pacientes COVID-19 y la identificación de riesgos en la atención para la seguridad del paciente.



V. CHOQUEHUANCA



## **OE5. FORTALECER LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES Y SEGURIDAD DEL TRABAJO ASISTENCIAL EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PAÍS**

### **Actividades:**

- Fortalecimiento a nivel nacional del manejo de residuos sólidos generados en atención a la COVID-19, además de la adecuada limpieza y desinfección de ambientes en los establecimientos de salud y manejo de cadáveres por COVID-19.
- Implementación de la Directiva Sanitaria N° 087-2020-DIGESA/MINSA, Directiva Sanitaria para el manejo de cadáveres por COVID-19, aprobada por Resolución Ministerial N° 100-2020/MINSA, y sus modificatorias.
- Realización de la vigilancia sanitaria de la gestión y manejo de los residuos sólidos en establecimientos de salud, servicios médicos de apoyo (SMA), y centros de investigación (CI) generados en la atención de la COVID-19 (NTS N° 144-MINSA/2018/DIGESA. Norma Técnica de Salud "Gestión Integral de Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud, Servicios Médicos de Apoyo y Centros de Investigación, aprobado por Resolución Ministerial N° 1295-2018/MINSA).
- Reforzamiento de la disponibilidad de equipos de protección personal para la atención de paciente con COVID 19.
- Fortalecimiento de las UCI-COVID-19 en hospitales priorizados, con recursos humanos necesarios para realizar la vigilancia e investigación de brotes de infecciones asociadas a la atención de salud, según la NTS N° 163-MINSA/2020/CDC. Norma Técnica de Salud para la Vigilancia de las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud, aprobada mediante Resolución Ministerial N°523-2020-MINSA.

## **OE.6 FORTALECER LA DISPONIBILIDAD DE SUMINISTROS ESTRATÉGICOS CONTANDO CON SOPORTE ADMINISTRATIVO Y LOGÍSTICO EFICIENTE PARA LA RESPUESTA ANTE SEGUNDA OLA Y POSIBLE TERCERA OLA PANDEMICA.**

### **Actividades:**

- Abastecimiento continuo y oportuno de oxígeno a establecimientos de salud a nivel nacional.
- Desarrollo del Sistema Integral de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud (SIARES), que se integrará con el Sistema Integrado de Consumo y Stock (SICS)
- Reforzamiento de la disponibilidad de productos farmacéuticos para la atención de pacientes COVID-19.
- Monitoreo de acciones de mantenimiento de las plantas generadoras de oxígeno medicinal.
- Mantenimiento de los sistemas de abastecimiento de energía eléctrica de emergencia de los establecimientos de salud de segundo y tercer nivel de atención a nivel nacional en la preparación y la respuesta ante la posible tercera ola por COVID-19.
- Mantenimiento del Equipamiento de los Servicios Críticos de los establecimientos de salud para la atención de pacientes COVID-19 a nivel nacional.





DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN DE RESPUESTA ANTE SEGUNDA OLA Y POSIBLE TERCERA OLA  
PANDEMICA POR COVID-19 EN EL PERÚ, 2021

- Monitoreo, supervisión y difusión de la disponibilidad de bienes esenciales para la prevención, diagnóstico, tratamiento y manejo de pacientes con COVID-19.
- Opinión técnica respecto a las donaciones de bienes esenciales provenientes del exterior (productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios) para el diagnóstico, tratamiento y manejo de la COVID-19.

**OE7: FORTALECER LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES EN POBLACIÓN VULNERABLE.**

**Actividades:**

- Elaboración de guía técnica sobre los criterios de atención domiciliaria para los pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial y diabetes mellitus.
- Implementación de tele consultorios de enfermedades no transmisibles en los establecimientos de salud priorizados.
- Implementación de la red nacional de tele electrocardiografía en las cabeceras de red o RIS de establecimientos de salud priorizados.
- Diseño e implementación de un aplicativo informático de registro y monitoreo de las personas con diabetes e hipertensión por parte del personal de la salud.
- Elaboración del listado de prestaciones de salud para pacientes crónicos complejos que se sustente en el Plan Esencial de Aseguramiento en Salud.

**OE8: MEJORAR LA DISPONIBILIDAD Y COMPETENCIAS DEL RECURSO HUMANO EN SALUD PARA REFORZAR LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN POR COVID-19.**

**Actividades:**

- Captación de especialistas que egresan en junio 2021 de medicina intensiva y 7 especialidades afines.
- Entrenamiento básico en UCI-COVID-19.
- Generación de normas que permitan un reclutamiento de recurso humano en salud, suficiente y eficiente.
- Provisión de recursos humanos en salud suficientes y eficientes. (Continuidad de CAS COVID-19)
- Formación en gestión de riesgos y procesos para la calidad en salud.
- Capacitación presencial en intubación endotraqueal y manejo de monitorización con simuladores, en asociación con universidades que cuentan con centros de simulación.
- Capacitación de especialistas que egresan en junio 2021 de Medicina Intensiva y 9 especialidades afines.
- Implementación de la estrategia de Acompañamiento Psicosocial para el personal de la salud en hospitales.

**6.5 PRESUPUESTO**

El presupuesto total del presente Plan para el año 2021 asciende a S/. 4,652,915,680.84 distribuidos en:

Presupuesto Pliego 011 MINSAs:	S/	4,617,106,098.76
Presupuesto Pliego 131 INS:	S/	35,809,582.08







DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN DE RESPUESTA ANTE SEGUNDA OLA Y POSIBLE TERCERA OLA  
PANDEMICA POR COVID-19 EN EL PERÚ, 2021

Tabla N° 13

Plan de respuesta ante segunda ola y posible tercera ola pandémica por COVID-19, en el Perú. Año 2021					
PLIEGO	CUADRO DE PRESUPUESTO DE ACTIVIDADES DEL PLAN POR RESPONSABLES				
	RESPONSABLES	PRESUPUESTO POI 2021	DEMANDA ADICIONAL 2021	TOTAL	
PLIEGO 011 MINSA	VICE MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	DGIESP	S/ 869,000.00	S/ 99,376,733.00	S/ 100,245,733.00
		DIGESA	S/ 114,000.00	S/ -	S/ 114,000.00
		DIGEMID	S/ 245,000.00	S/ -	S/ 245,000.00
		DIGERD	S/ -	S/ 76,287,340.00	S/ 76,287,340.00
		DIGDOT	S/ -	S/ 2,851,960.00	S/ 2,851,960.00
	SUB TOTAL PARCIAL - VM SP		S/ 1,228,000.00	S/ 178,516,033.00	S/ 179,744,033.00
	VICE MINISTERIO DE PRESTACIONES Y ASEGURAMIENTO EN SALUD	DGAIN	S/ 200.00	S/ 107,016.00	S/ 107,216.00
		DIGTEL	S/ 2,000.00	S/ 41,338,527.16	S/ 41,340,527.16
		DGOS	S/ -	S/ 3,010,483,211.11	S/ 3,010,483,211.11
		DIGEP	S/ -	S/ 1,030,634,744.24	S/ 1,030,634,744.24
Unidad (F) Calidad en Salud		S/ -	S/ 112,000.00	S/ 112,000.00	
SUB TOTAL PARCIAL - VM PAS		S/ 2,200.00	S/ 4,082,675,498.51	S/ 4,082,677,698.51	
ÓRGANOS DE APOYO	OGC	S/ -	S/ 17,137,655.00	S/ 17,137,655.00	
	OGTI	S/ -	S/ 61,820,000.00	S/ 61,820,000.00	
	ENSAP	S/ -	S/ 950,847.00	S/ 950,847.00	
	CDC	S/ -	S/ 5,505,961.25	S/ 5,505,961.25	
	CENARES	S/ -	S/ 269,269,904.00	S/ 269,269,904.00	
SUB TOTAL PLIEGO 011 MINISTERIO DE SALUD		S/ 1,230,200.00	S/ 4,615,875,898.76	S/ 4,617,106,098.76	
PLIEGO 131	ORGANISMO PÚBLICO ADSCRITO	S/ 16,659,197.88	S/ 19,150,384.20	S/ 35,809,582.08	
TOTAL PRESUPUESTO PLAN				S/ 4,652,915,680.84	

Fuente: Anexos de presupuesto del Plan.



V. CHOCUENCA





Cabe precisar que para la estimación final del presupuesto para el año 2021, se ha considerado el redondeo de los montos en aplicación del numeral 34.1 del artículo 34 de la Directiva N° 011-2019-EF/50.01 "Directiva para la Ejecución Presupuestaria", aprobada mediante Resolución Directoral N° 036-2019-EF/50.01.

## 6.6 FUENTES DE FINANCIAMIENTO

El financiamiento de las actividades establecidas en el presente Plan está con cargo a los recursos a los que se refiere el artículo 53 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.

## 6.7 IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN

La implementación del presente Plan está a cargo de cada órgano de línea del pliego MINSA y del pliego INS, los cuales desarrollan sus acciones en el marco de sus competencias y se enmarcan en los documentos técnicos y normativos vigentes, siendo estas las siguientes:

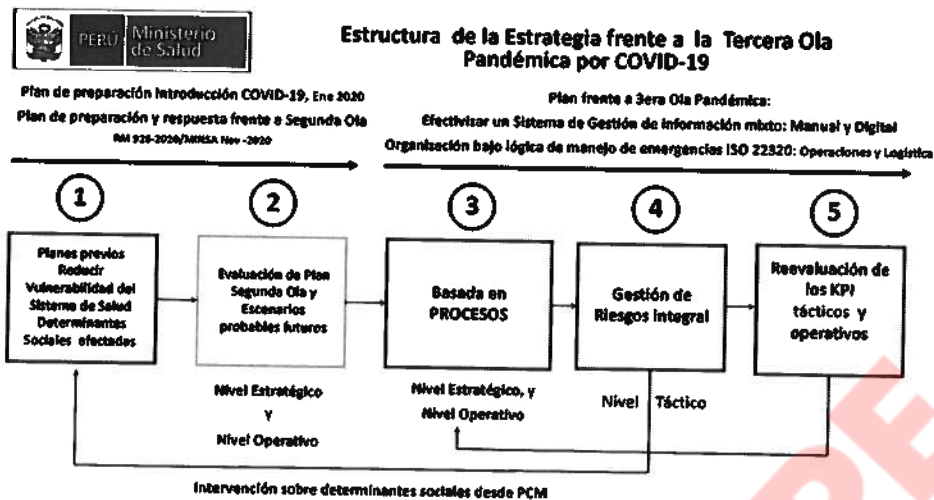
- Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (DGIESP).
- Dirección General de Telesalud, Referencia y Urgencias (DIGTEL).
- Dirección General de Operaciones en Salud (DGOS).
- Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud (DIGERD).
- Dirección General de Personal de la Salud (DIGEP).
- Dirección General de Aseguramiento e Intercambio Prestacional en Salud (DGAIN).
- Dirección General de Salud Ambiental e Inocuidad Alimentaria (DIGESA).
- Dirección General de Donaciones, Trasplantes y Banco de Sangre (DIGDOT).
- Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID)
- Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud (CENARES).
- Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC).
- Oficina General de Comunicaciones (OGC).
- Oficina General de Tecnologías de Información (OGTI).
- Escuela Nacional de Salud Pública (ENSAP)
- Instituto Nacional de Salud (INS).
- Unidad Funcional de Calidad en Salud del DVMPAS.



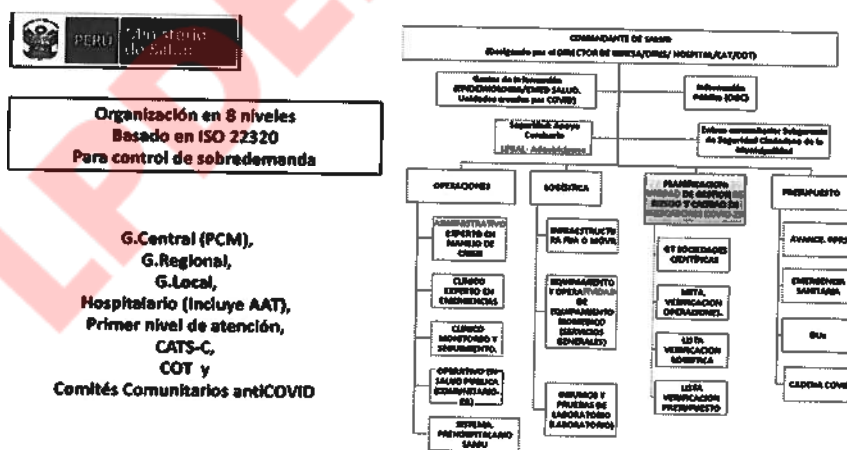
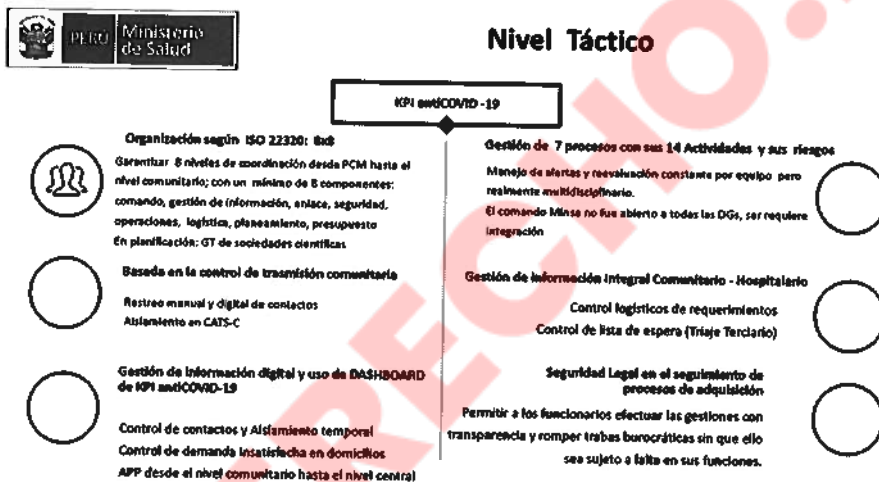


DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN DE RESPUESTA ANTE SEGUNDA OLA Y POSIBLE TERCERA OLA PANDEMICA POR COVID-19 EN EL PERÚ, 2021

6.7.1 Enfoque y manejo de la COVID-19 en el Plan



Fuente: Despacho Viceministerial de Salud Pública (DVMSP)



Fuente: Despacho Viceministerial de Salud Pública (DVMSP)



V. CHOQUEHUANCA



**DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN DE RESPUESTA ANTE SEGUNDA OLA Y POSIBLE TERCERA OLA PANDÉMICA POR COVID-19 EN EL PERÚ, 2021**



**Gestión por Procesos en la Preparación permanente y Respuesta frente a COVID-19**



**Gestión por Procesos en la Preparación permanente y Respuesta frente a COVID-19**



Fuente: Despacho Viceministerial de Salud Pública (DVMSPP)

**6.8 ACCIONES DE SUPERVISIÓN, MONITOREO Y EVALUACIÓN DEL PLAN**

La supervisión, monitoreo y evaluación son parte fundamental de la implementación del presente Plan, por permitir de forma oportuna identificar problemas que permitan tomar medidas correctivas inmediatas y verificar los resultados en pro del cumplimiento de los objetivos del Plan.

En ese sentido, el cumplimiento de las actividades y la implementación del presente Plan es responsabilidad de cada órgano y unidad orgánica del MINSA y del INS, en el marco de las competencias consignadas en el presente Plan.

Asimismo, la DGOS es responsable de realizar la supervisión, monitoreo, y evaluación de este Plan. Para lo cual, solicita a cada órgano y unidad orgánica del



MINSA y del INS un informe de las actividades desarrolladas y el cumplimiento de meta a fin de consolidar dicha información en un informe técnico que, posteriormente, es remitido a las respectivas dependencias.

En el nivel regional, el director regional o la máxima autoridad regional de las DIRESA o las Gerencias Regionales de Salud (GERESA) son las responsables de formular, articular, aprobar, implementar, monitorear y evaluar la pertinencia de los respectivos planes regionales articulados al presente Plan.

## VII. ANEXOS

- Anexo 1: Matriz de Articulación Estratégica y Operativa del Plan
- Anexo 2: Matriz de indicadores del Plan
- Anexo 3: Matriz de Programación de metas físicas y presupuestales
- Anexo 4: Matriz de Formulación del Presupuesto 2021
- Anexo 5: Matriz de Seguimiento de metas físicas y presupuestales – Año 2021



V. CHOQUEHUANCA

LPD DERECHO.PE





**Anexo 1**

**Matriz de Articulación Estratégica y Operativa del Plan**

LPDERECHO.PE



**LPDERECHO.PE**



ANEXO 1 - ARTICULACIÓN ESTRATÉGICA Y OPERATIVA DEL PLAN

Unidad Organizativa:		MINISTERIO DE SALUD				
Marco estratégico		Estructura programática y operativa				
Objetivo Estratégico Institucional del PEI	Acción Estratégica	Actividad operativa PCI	Categoría programática	Producto	Actividad presupuestal	Objetivo General del Plan
OEI 01: Prevenir, vigilar, controlar y reducir el impacto de las enfermedades, deficiencias y condiciones que afectan la salud de la población, con énfasis en las prioridades nacionales.	AEI.01.02: Prevención y control de enfermedades transmisibles, fortozoides con énfasis en las prioridades sanitarias nacionales.	VIGILANCIA, SUPERVISIÓN Y ASISTENCIA TÉCNICA A NIVEL NACIONAL EN LOS RELACIONADO A LOS RESIDUOS SÓLIDOS EN EL MARCO DEL COVID-19	9002: APvP	3969999: SIN PRODUCTO	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CORONAVIRUS	3.2.1 Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19 ante la segunda ola y posible tercera ola pandémica. 3.2.2 Detectar oportunamente los casos de COVID-19, intensificando la vigilancia e investigación epidemiológica. 3.2.3 Mejorar la cobertura de inmunización contra la COVID-19, con énfasis en la población vulnerable. 3.2.5 Fortalecer la prevención y control de infecciones y seguridad del trabajo estacional en los establecimientos de salud del país.
	AEI.01.10: Identificación, notificación y control de brotes, epidémicos y otros eventos de importancia de salud pública, oportunos	VIGILANCIA, SUPERVISIÓN Y ASISTENCIA TÉCNICA A NIVEL NACIONAL EN LOS RELACIONADO A LOS RESIDUOS SÓLIDOS EN EL MARCO DEL COVID-18	9002: APvP	3969999: SIN PRODUCTO	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CORONAVIRUS	Mejorar la capacidad de respuesta del Ministerio de Salud, para reducir el impacto en la mortalidad y morbilidad por COVID-19 en la población penales, ante la segunda ola, y posible tercera ola pandémica
OEI 02: Garantizar el acceso a cuidados y servicios de salud de calidad organizados en Redes Integradas de Salud, centrados en la persona, familia y comunidad, con énfasis en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.	AEI.02.06 Sistema de suministro público de recursos de salud, eficiente, oportuno y transparente. AEI.02.09 Acciones preventivas y promocionales incorporadas en la atención de salud en todos los niveles					3.2.6 Fortalecer la disponibilidad de suministros estratégicos contando con soporte administrativo y logístico eficiente para la respuesta ante segunda ola y posible tercera ola pandémica. 3.2.7 Fortalecer la prevención y control de enfermedades no transmisibles en población vulnerable. 3.2.8 Mejorar la disponibilidad y competencias del recurso humano en salud para reforzar los servicios de atención por COVID-18.
OEI 04: Fortalecer la rectoría, y la gobernanza sobre el sistema de salud y la gestión institucional, para el desempeño eficiente, eficaz e íntegro, en el marco de la modernización de la gestión pública	AEI.04.01 Articulación intersectorial, intrasectorial y con la sociedad civil, fortalecida para la implementación de las políticas nacionales, planes y normas técnicas de salud y para la gestión de contingencias y catástrofes	DESARROLLO DE NORMAS Y GUÍAS TÉCNICAS EN ATENCIÓN PRE HOSPITALARIA Y EMERGENCIAS	PP 104	ACCIONES COMUNES	5002030: DESARROLLO DE NORMAS Y GUÍAS TÉCNICAS EN ATENCIÓN PRE HOSPITALARIA Y EMERGENCIAS	3.2.4 Fortalecer la capacidad de respuesta para la atención de pacientes en los servicios de salud ante segunda ola y posible tercera ola pandémica.



V. CHOCOMA



LPDERECHO.PE





**Anexo 2**

**Matriz de indicadores del Plan**

LPDERECHO.PE



**LPDERECHO.PE**



ANEXO 2 - MATRIZ DE INDICADORES DEL PLAN

Objetivo específico del Plan	Indicador	Unidad de medida	Meta programada	Meta ejecutada	% cumplimiento	Fuente de información	Responsable
<b>OBJETIVO ESPECÍFICO 4</b> Fortalecer la capacidad de respuesta para la atención de pacientes en los servicios de salud ante segunda ola y posible tercera ola pandémica	Porcentaje de disponibilidad de oxígeno medicinal en Hospitales e Institutos especializados.	Hospitales e Institutos especializados	70%			Informe Técnico	DGOS/CENARES
	Numero de EESS del primer nivel de atención con concentradores de oxígeno de 10 litros.	EESS del Primer Nivel con concentradores de 10 litros	883			Informe	DIEM-DGOS
	Porcentaje de EESS que han implementado los equipos para la gestión de Camas Hospitalarias para hospitalización COVID-19 y camas UCI-COVID-19.	Equipos Implementados	79			Informe	DIMON-DGOS
	% de asistencia técnica ejecutadas a DIRIS/DIRESA/GERESA para la puesta en operación de los COT's y CATS.	Asistencia técnica	14			Informe	DIMON-DGOS
	Porcentaje de ESS que han implementado medidas básicas para la integración funcional de servicios de atención a la COVID-19.	EESS	50%			Informe Técnico	DGOS
	Porcentaje de camas de hospitalización en los CATS para casos leves y moderados implementadas.	camas de hospitalización	100%			Cloud-MINSA	DGOS-GORES
	Porcentaje de camas de UCI COVID-19 implementadas.	camas UCI-COVID-19	100%			F500	DGOS-DIEM
	Porcentaje de Centros Alto Flujo implementadas.	Centros implementados	100%			Reporte DIEM	DGOS-DIEM



V. CHORQUEHUANCA



**LPDERECHO.PE**





**Anexo 3:**

**Matriz de Programación de metas físicas y presupuestales**

LPDERECHO.PE



**LPDERECHO.PE**











ANEXO 3 - MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE METAS FÍSICAS Y PRESUPUESTALES - 2021

FASE DE FORMULACIÓN

PLAN DE RESPUESTA ANTE SEGUNDA OLA Y POSIBLE TERCERA OLA PANDEMICA POR COVID-19, EN EL PERÚ

Objetivo General del Plan: Mejorar la capacidad de respuesta del MINSA para reducir el impacto en la mortalidad y morbilidad por COVID-19 en la población, entre lo segundo ola y posible tercera ola pandémica

Unidades Organizadas del Ministerio de Salud y del Instituto Nacional de Salud

Objetivo específico del Plan	Estructura operativa	Unidad de Medición	Responsable	METAS FÍSICAS												METAS PRESUPUESTALES										
				METAS FÍSICAS												METAS PRESUPUESTALES										
				JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	Meta Física Anual	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	Total Presupuesto (S/.)										
<p>Mejorar la cobertura de inmunización contra la COVID-19, con énfasis en la población vulnerable</p>	<p>Requerimiento del aplicativo Perú En Tus Manos - MINSA para identificación de casos - autodiagnóstico (unificar alerta COVID y Perú En Tus Manos).</p>	Software implementado	OGTI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	122,000	48,000	16,000	0	0	0	0	188,000		
	<p>Mejoramiento de campos de SICOVID-19, para registro de contactos, mejora del SICOVID-19 para facilitar el seguimiento y presencia, y desarrollo del módulo de inscripción de población de riesgo con comorbilidades a equipos multidisciplinarios de salud (EIAS) del primer nivel de atención.</p>	Software implementado	OGTI	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	88,000	0	0	0	0	0	0	0	88,000	
	<p>Comunicación del desarrollo de aplicación (Alerta COVID) para rastreo digital de contactos intercomunalidad SICOVID-19, y FIA, y proceso de desarrollo del personal dedicado al seguimiento de casos, y, además, el desarrollo del caso de pacientes confirmados con COVID-19, a nivel del primer nivel de atención. (MIS N°17-MINSA/2021/00240, y el Proyecto de Ley de Presupuesto del Poder Ejecutivo para el 2021, en el rubro de Atención de Salud para la Adquisición de los Servicios de Salud del Primer Nivel de Atención de Salud frente a la pandemia por COVID-19 en el Perú, aprobado con Resolución Ministerial N°004-2021/MINSA).</p>	Software implementado	OGTI	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	64,000	24,000	0	0	0	0	0	0	88,000	
	<p>Desarrollo de interfaces para monitoreo de rendimiento del personal de la salud del primer nivel de atención en servicios COVID-19 y No COVID-19 entre INFOPLUS, MIS MINSA y SICOVID-19, y, asignación del paquete de pacientes crónicos (población de riesgo con comorbilidades) para seguimiento longitudinal y prevención de la COVID-19</p>	Software implementado	OGTI	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	60,000	0	0	0	0	0	0	0	60,000	
	<p>Desarrollo de plataforma en nube para soportar los servicios de reclutamiento del aplicativo Perú En Tus Manos -MINSA y mejoramiento del sistema y servicios COVID-19</p>	Informe	OGTI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	3,000,000	
	<p>Administración y monitoreo de la plataforma tecnológica, bases de datos y conectividad que soporta el sistema y servicios COVID-19</p>	Informe	OGTI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	84,000	42,000	42,000	42,000	42,000	42,000	42,000	42,000	284,000	
	<p>Digitalización de servicios COVID-19 en centros de salud que atienden COVID-19.</p>	Informe	OGTI	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	57,984,000	0	0	0	0	0	0	0	57,984,000	
	<b>Total OE 3:</b>																	32,200	914,198	204,645	137,160	5,305,408	138,350	764,050	7,800,000	16,800
	<p>OE 3: Mejorar la cobertura de inmunización contra la COVID-19, con énfasis en la población vulnerable</p>	<p>Desplazamiento de equipos de alerta-respuesta para la intervención y control de brotes y enfermedades de importancia en salud pública (EVI/SAP).</p>	Informe técnico	CDC - BROTES	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	14	9,200	4,600	4,600	4,600	4,600	4,600	4,600	4,600	4,600	32,200
		<p>Vigilancia de la seguridad de la vacuna contra la COVID-19, a través de la notificación, investigación y clasificación de Eventos Supuestamente Atribuibles a Vacunación e Inmunización (ESAVI) severo o fatal, identificación de conglomerados, errores operativos y cumulos.</p>	Informe	CDC - VIGILANCIA	20	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	70	205,380	208,870	100,090	100,090	100,090	100,090	100,090	100,090	100,090	100,090
<p>Desarrollo de capacidades para una respuesta adecuada, oportuna y mitigación ante crisis de ESAVIS severos o fatales por vacuna contra la COVID-19, para evitar la pérdida de confianza de la población y la credibilidad de los servicios de salud</p>		Informe	CDC - VIGILANCIA	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	72,442	65,921	35,471	35,471	35,471	35,471	35,471	35,471	35,471	204,645	
<p>Implementación del Documento Técnico: Plan Nacional Actualizado de Vacunación contra la COVID-19, aprobado con Resolución Ministerial N° 498-2021/MINSA.</p>		Informe técnico	DGIESP- DMUNIENSAP	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	137,150	0	0	0	0	0	0	0	0	137,150	
<p>Fortalecimiento del equipamiento de la cadena de frío (complementos de cadena de frío) a nivel nacional, necesaria para las vacunas contra la COVID-19.</p>		Informe técnico	DGIESP- DMUNIENSAP	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5,305,408	0	0	0	0	0	0	0	0	5,305,408	
<p>Implementación de la Directiva Sanitaria N°133-MINSA/2021/DGIESP "Directiva Sanitaria actualizada para la vacunación contra la COVID-19 en la situación de emergencia sanitaria por la pandemia en el Perú", aprobada por Resolución Ministerial N° 615-2021/MINSA.</p>		Informe técnico	DGIESP- DMUNIENSAP	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	10,000	0	0	0	0	0	0	0	0	10,000	
<p>Diseño, elaboración e impresión de materiales comunicacionales para la vacunación contra la COVID-19, con enfoque intercultural y según públicos específicos y territorialidad</p>		Materiales entregados por servicio	OGC	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	348,700	26,750	204,700	204,700	204,700	204,700	204,700	204,700	204,700	204,700	764,050
<p>Desarrollo de campañas de publicidad en medios de comunicación masivos, según territorialidad presupuesta</p>		Informe de campaña realizada	OGC	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	3	2,600,000	0	2,500,000	2,500,000	2,500,000	2,500,000	2,500,000	2,500,000	2,500,000	7,800,000	
<p>Desarrollo de campañas de publicidad en medios de comunicación masivos, según territorialidad presupuesta</p>		Informe de asistencia técnica brindada	OGC	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	6,400	3,000	3,200	3,200	3,200	3,200	3,200	3,200	3,200	3,200	16,800







**ANEXO 3 - MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE METAS FÍSICAS Y PRESUPUESTALES - 2021**  
**FASE DE FORMULACIÓN**

Documento Técnico Objetivo General del Plan	Unidad Organizativa	Objetivo específico del Plan	Actividad Operativa	Unidad de Medida	Responsable	METAS FÍSICAS										METAS PRESUPUESTALES											
						Julio	Abril	Mayo	Junio	Julio	Abril	Mayo	Junio	Julio	Abril	Mayo	Junio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total Presupuesto (M.)				
PLAN DE RESPUESTA ANTE SEGUNDA OLA Y POSIBLE TERCERA OLA PANDEMICA POR COVID-19, EN EL PERU	Unidades Organizativas del Ministerio de Salud y del Instituto Nacional de Salud					2	1	1	1	1	1	0	6	120,000	60,000	48,000	0	56,500	0	0	0	0	0	0	0	283,000	
		Destrucción de actividades de comunicación telemática (webinars, actividades, lectio populi, entre otros).		Informe de periódicos y actividades realizadas	OCC									0												16,662,278	
		Fortalecimiento de la central de información y orientación Línea 113 SALUD, mediante el incremento de número de llamadas atendidas por operadores y profesionales de la salud en las diferentes regiones y Lima Metropolitana (modalidad remoto y semipresencial -Estrategia Salud).		Número de llamadas atendidas	DIGTEL - DINEOSALUD	810,080	522,456	466,729	568,184	478,038	434,618	3,080,918		1,330,500	1,330,500	2,330,500	2,330,500	2,300,500	2,300,500	2,330,500	2,330,500	2,330,500	2,330,500	2,330,500	2,330,500	11,883,000	
		Desplazamiento de recursos humano capacitados en el manejo clínico de pacientes COVID-19		Brigada	DIGERO - UPMS	4	4	4	4	4	0	28		1,653,120	1,653,120	1,653,120	1,653,120	1,653,120	1,653,120	1,653,120	1,653,120	1,653,120	1,653,120	1,653,120	6,588,600		
		Implementación de infraestructura móvil y otros recursos a desplegar en establecimientos de salud estratégicos a nivel nacional para la atención de pacientes COVID-19.		Infraestructura móvil	DIGERO - UPMS	1	1	1	1	1	0	6		32,125,000	32,125,000	11,800,000	272,000	2,640,000	2,640,000	2,640,000	2,640,000	2,640,000	2,640,000	2,640,000	68,079,000		
		Desplazamiento de infraestructura móvil y otros recursos para fortalecer los servicios de salud a nivel regional, para la atención de pacientes COVID-19.		Informe	DIGERO - UPMS	1	1	1	1	1	0	6		162,816	162,816	814,080	814,080	488,448	488,448	488,448	488,448	488,448	488,448	488,448	488,448	2,442,240	
		Fortalecimiento de la comunicación e información a familiares de pacientes COVID-19 y la identificación de riesgos en la atención para la seguridad del paciente.		Personas informadas	DINEPAS-UPPCS	112	0	0	0	0	0	112		112,000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	112,000
		Fortalecimiento de la capacidad de respuesta con la operativización de ambulancias regionales.		Ambulancias operativas	DIGTEL-OSAMU	10	0	0	0	0	0	10		8,016,047	83,917	83,917	83,917	83,917	83,917	83,917	83,917	83,917	83,917	83,917	83,917	6,279,714	
		Actualización de la plataforma tecnológica de la central "105" Sistema de Atención Móvil de Urgencia (SAMU) para optimizar los procesos de respuesta ante la pandemia por la COVID-19.		Plataforma técnica actualizada	DIGTEL-OSAMU	1	0	0	0	0	0	1		7,174,300	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7,174,300
		Ampliación de la capacidad de respuesta en la central "105" del SAMU para la atención de mayor cantidad de llamadas de emergencia.		Personas	DIGTEL-OSAMU	20	0	0	0	0	0	20		80,000	80,000	80,000	80,000	80,000	80,000	80,000	80,000	80,000	80,000	80,000	80,000	420,000	
		Gestión de reposición de ambulancias SAMU para Lima Metropolitana, en coordinación con la DGOCS y la Oficina General de Administración (OGA).		Ambulancia	DIGTEL-OSAMU	0	0	0	0	33	0	33		11,950,000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11,950,000	
		Fortalecimiento de la gestión administrativa para el soporte de la operatividad de la central "105" y de las ambulancias del SAMU.		Personas	DIGTEL-OSAMU	28	0	0	0	0	0	28		436,007	218,003	218,003	218,003	218,003	218,003	218,003	218,003	218,003	218,003	218,003	218,003	1,549,423	
		Aprobación de la Directiva Administrativa que permite el manejo contractualizado de unidades móviles de hospitales y centros de salud a cargo del SAMU nacional y/o regional.		Norma	DIGTEL-OSAMU	0	1	0	0	0	0	1		2,000	2,000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,000	
		Monitoreo y supervisión integral de actividades COVID-19 en regiones del país.		Informe	DIGEP	4	2	2	2	2	2	14		7,680	3,940	3,940	3,940	3,940	3,940	3,940	3,940	3,940	3,940	3,940	3,940	28,280	
		Implementación de puestos de atención telefónica, a fin de fortalecer la provisión de unidades de apoyo y componentes para el manejo en Iberoamérica y otras complicaciones por COVID-19.		Puestos de atención telefónica implementada	DIGDOT	0	0	14	0	0	0	14		2,853,960	2,853,960	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,853,960	
		Aprobación de la Norma Técnica de Salud de Atención Pre Hospitalaria.		Documento Normativo aprobado	DIGAM-OPCOS	0	1	0	0	0	0	1		100	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100	
		Actualización del estándar de desempeño del flujo de pacientes confirmados con COVID-19 por el médico del primer nivel de atención (METS 1º NIVEL) en los Centros de Salud de Atención Primaria (CASAP) para la Atención de los Servicios de Salud del Perú, en el marco de la atención de Salud frente a la pandemia por COVID-19 en el Perú, aprobada con resolución Ministerial N° 004-2021/MINSA.		Documento Normativo aprobado	DIGAM-OPCOS	0	0	1	0	0	0	1		0	0	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100	
		Atención técnica a CRISODIRESAMGERSA para la puesta en operación de los Centros de Atención Temporal (CATS) y Centros de Atención Temporal y Seguimiento (CATS).		Atención técnica	DGOCS	7	7	0	0	0	0	14		16,420	16,420	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	32,840



V. CHOCORREBANCA





ANEXO 3 - MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE METAS FÍSICAS Y PRESUPUESTALES - 2021  
FASE DE FORMULACIÓN

PLAN DE RESPUESTA ANTE SEQUEDA OLA Y POSIBLE TERCERA OLA PANDEMICA POR COVID-19, EN EL PERÚ

Mejorar la capacidad de respuesta del MINSA para reducir el impacto en la morbilidad y mortalidad por COVID-19 en la población, ante la segunda ola y posible tercera ola pandémica

Unidades Orgánicas del Ministerio de Salud y del Instituto Nacional de Salud

Objetivo específico del Plan	Actividad Operativa	Unidad de Medida	Responsable	METAS FÍSICAS						METAS PRESUPUESTALES									
				inicio	avance	entramado	cierre	reversión	cancelación	Acuerdo	setiembre	octubre	noviembre	diciembre	Total Presupuesto (S/.)				
				ajudo	ajudo	ajudo	ajudo	ajudo	ajudo	ajudo	ajudo	ajudo	ajudo	ajudo	ajudo	ajudo			
OE 5: Fortalecer la prevención y control de infecciones y seguridad del trabajo asistencial en los establecimientos de salud del país	Ampliación de camas en los CATS instalados a nivel nacional (casos moderados).	CATS implementado para casos moderados (CAMAS)	DGOS	4,600	4,500	4,500	0	0	0	0	0	111,726,630	111,726,630	0	0	0	0	325,179,299	
	Ampliación de camas en los CATS instalados a nivel nacional (casos leves).	CATS implementado para casos leves (CALIG)	DGOS/SIS	2,250	2,250	0	0	0	0	0	0	2,635,000	2,635,000	0	0	0	0	5,679,000	
	Reforzamiento de la atención de COVID-19 mediante la conexión en la comunidad a través de la implementación de COTAs en DIRIS de Lima Metropolitana.	COT implementado	DGOS-DIMON	12	0	0	0	0	0	0	0	16,130,414	16,130,414	0	0	0	0	32,260,828	
	Adquisición de concentradores de oxígeno para centros de salud L-4, en primer lugar, y L-3 (con espacios para implementar camas)	Cantidad de equipos adquiridos	DGOS/OGA	4,465	0	0	0	0	0	0	0	31,255,000	0	0	0	0	0	31,255,000	
	Gestión de la disponibilidad de camas para las infecciones y contraindicaciones a favor de los pacientes a nivel nacional.	Unidad de referencia y transferencia - Equipo de gestor de camas implementado	DGOS/OGA	1	0	0	0	0	0	0	0	4,652,520	0	0	0	0	0	4,652,520	
	Adquisición de kits de UCI con recursos de inversión vía OMBRE	Kit de camas UCI adquiridos	DGOS/OGA	100	200	0	0	0	0	0	0	41,310,000	82,620,000	0	0	0	0	123,930,000	
	Adquisición de plato generadores de oxígeno médicos y grupo electrogénico	Platos generadores de oxígeno adquiridos	DGOS/OGA	0	13	13	0	0	0	0	0	10,000,000	25,000,000	5,000,000	0	0	0	DU N°047-2021	
	Adquisición de equipos para terapia de alto flujo en establecimientos de salud	Equipos de terapia de alto flujo implementados	DGOS/OGA	0	0	127	128	128	0	0	0	10,000,000	13,000,000	0	0	0	0	DU N°047-2021	
	<b>Total OE 4:</b>				3	3	3	3	3	3	19	8,000	8,000	8,000	8,000	8,000	8,000	8,000	48,000
	<b>Total OE 5:</b>				1	1	1	1	1	1	6	5,500	5,500	5,500	5,500	5,500	5,500	5,500	33,000
<b>Total OE 6:</b>				5	5	5	5	5	5	30	5,500	5,500	5,500	5,500	5,500	5,500	5,500	33,000	
<b>Total OE 7:</b>				40	20	20	20	20	20	140	252,966	123,483	123,483	123,483	123,483	123,483	123,483	196,483	948,391
<b>Total OE 8:</b>				0	0	0	0	0	0	1	40,106,847	525,994,119	525,994,119	525,994,120	525,994,120	525,994,120	525,994,120	0	1,919,082,208
<b>Total OE 9:</b>				2	1	1	1	1	1	7	50,000	25,000	25,000	25,000	25,000	25,000	25,000	25,000	175,000
<b>Total OE 10:</b>				15	10	10	10	10	10	60	20,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	70,000



V. CHOQUEHUANCA









ANEXO 3 - MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE METAS FÍSICAS Y PRESUPUESTALES - 2021  
FASE DE FORMULACIÓN

Documento Técnico  
PLAN DE RESPUESTA ANTE SEGUNDA OLA Y POSIBLE TERCERA OLA PANDEMICA POR COVID-19, EN EL PERÚ

Objetivo General del Plan  
Mejorar la capacidad de respuesta del MINSA para reducir el impacto en la mortalidad y morbilidad por COVID-19 en la población, ante la segunda ola y posible tercera ola pandémica

Unidad Organizativa  
Unidades Organizativas del Ministerio de Salud y del Instituto Nacional de Salud

Estructura operativa

Objetivo específico del Plan	Actividad Operativa	Unidad de Medida	Responsable	METAS FÍSICAS							METAS PRESUPUESTALES																	
				abril	mayo	junio	julio	agosto	septiembre	octubre	noviembre	diciembre	abril	mayo	junio	julio	agosto	septiembre	octubre	noviembre	diciembre	Total Presupuesto (S/.)						
Provisión de recursos humanos de salud suficientes y eficientes. (Contribuidos de CAS COVID-19).		Contratos	DIGEP	34,651	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,002,395,702	0	0	0	0	0	0	1,002,395,702
Total OSE I:											TOTAL PRESUPUESTO S/.							1,004,034,777	4,002,015,000.00									



V. CHOCOMA



**LPDERECHO.PE**



**Anexo 4**

**Matriz de Formulación del Presupuesto del Plan**

LPDERECHO.PE



**LPDERECHO.PE**





**ANEXO 4 - MATRIZ DE FORMULACIÓN DEL PRESUPUESTO 2021**

**PLAN DE RESPUESTA ANTE SEGUNDA OLA Y POSIBLE TERCERA OLA PANDEMICA POR COVID-19, EN EL PERÚ**

Mejorar la capacidad de respuesta del MINSA para reducir el impacto en la morbilidad y mortalidad por COVID-19 en la población, ante la segunda ola y posible tercera ola pandémica

Unidades Orgánicas del Ministerio de Salud y del Instituto Nacional de Salud

Documento Técnico	Objetivo General del Plan	Unidad Orgánica:	Objetivo específico del Plan	Actividad Operativa	RESPONSABLE	Presupuesto POI 2021	Presupuesto Demanda 2021	PRESUPUESTO TOTAL	Fuente de financiamiento	Categoría presupuestal	Genérica de Gasto
				Reforzamiento de la vigilancia comunitaria a través de agentes y comités comunitarios a población vulnerable en distritos priorizados.	DGIESP-OPROM	S/ 150,000.00	S/ 1,960,004.00	S/ 2,110,004.00	R.O.	9002: APnoP	2.3
				Desarrollo de mapeos comunitarios por municipalidades y/o establecimientos de salud para identificar población vulnerable (adultos mayores), brindar sesiones educativas de prácticas saludables y entrega de elementos de protección (mascarillas faciales lavables de uso comunitario).	DGIESP-OPROM	S/ 300,000.00	S/ 2,720,000.00	S/ 3,020,000.00	R.O.	9002: APnoP	2.3
				Fortalecimiento de las medidas de prevención ante el riesgo de propagación de COVID-19 desde el nivel comunitario.	DGIESP-DPI	S/ -	S/ 72,231,879.00	S/ 72,231,879.00	R.O.	9002: APnoP	2.3
				Implementación de vigilancia epidemiológica de brotes en trabajadores de conglomerados empresariales, mercados, transporte masivo, y otros a nivel nacional.	INS-CENSOPAS	S/ -	S/ 335,369.60	S/ 335,369.60	R.O.	9002: APnoP	2.3
				Elaboración de material informativo preventivo promocional en salud ocupacional y salud ambiental para evitar contagios por COVID-19.	INS-CENSOPAS	S/ -	S/ 249,369.60	S/ 249,369.60	R.O.	9002: APnoP	2.3
				Ejecución de la vigilancia de riesgos y daños generados por COVID-19 en trabajadores a nivel nacional.	INS-CENSOPAS	S/ -	S/ 1,751,719.00	S/ 1,751,719.00	R.O.	9002: APnoP	2.3
				Facilitación del registro de planes de vigilancia, prevención y control de COVID-19 en el trabajo (SICOVID-19), a nivel nacional.	INS-CENSOPAS	S/ 31,469.89	S/ 461,081.60	S/ 492,551.49	R.O.	9002: APnoP	2.3
				Formulación de protocolos de exámenes médicos y psicológico ocupacionales para identificación precoz de secuelas en trabajadores post COVID-19 a nivel nacional.	INS-CENSOPAS	S/ -	S/ 127,027.20	S/ 127,027.20	R.O.	9002: APnoP	2.3
				Ejecución del registro de planes de vigilancia, prevención y control de COVID-19 en el trabajo a nivel nacional.	INS-CENSOPAS	S/ -	S/ 127,027.20	S/ 127,027.20	R.O.	9002: APnoP	2.3
				Identificación precoz de secuelas en trabajadores post COVID-19 mediante la ejecución de exámenes médicos y psicológico ocupacionales, a nivel nacional.	INS-CENSOPAS	S/ -	S/ 127,027.20	S/ 127,027.20	R.O.	9002: APnoP	2.3
				Fortalecimiento del primer nivel de atención sanitaria a través de la incorporación de los agentes comunitarios de salud (ACS) equipados para reducir la vulnerabilidad del individuo y la comunidad ante la amenaza de un rebrote de infección por COVID-19 y otros daños como enfermedades.	DGIESP-DPI	S/ -	S/ 3,109,028.00	S/ 3,109,028.00	R.O.	9002: APnoP	2.3
				Difusión en medios de comunicación a través de campañas publicitarias en medios masivos y alternativos, de acuerdo a presupuesto, sobre las medidas preventivas y control de la COVID-19.	OGC	S/ -	S/ 5,000,000.00	S/ 5,000,000.00	R.O.	9002: APnoP	2.3
				Diseño, elaboración e impresión de materiales de comunicación, merchandising y audiovisuales dirigidos a la población con mensajes de prevención y control de la COVID-19.	OGC	S/ -	S/ 2,379,305.00	S/ 2,379,305.00	R.O.	9002: APnoP	2.3

**OE 1: Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por covid-19 ante la segunda ola y posible tercera ola pandémica**



V. CHOQUEHUANCA



ANEXO 4 - MATRIZ DE FORMULACIÓN DEL PRESUPUESTO 2021

PLAN DE RESPUESTA ANTE SEGUNDA OLA Y POSIBLE TERCERA OLA PANDEMICA POR COVID-19, EN EL PERÚ

Mejorar la capacidad de respuesta del MINSA para reducir el impacto en la morbilidad y mortalidad por COVID-19 en la población, ante la segunda ola y posible tercera ola pandémica

Unidades Orgánicas del Ministerio de Salud y del Instituto Nacional de Salud

Documento Técnico	Objetivo General del Plan	Unidad Orgánica:	Objetivo específico del Plan	Actividad Operativa	RESPONSABLE	Presupuesto POI 2021	Presupuesto Demanda Adicional 2021	PRESUPUESTO TOTAL	Fuente de financiamiento	Categoría presupuestal	Genérica de Gasto
				Desarrollo de actividades de comunicación alternativa y redes sociales, con enfoque intercultural y territorial (animación socio cultural, difusión de campaña a través del perfoneo, activaciones en mercados, entre otros).	OGC	S/ -	S/ 875,000.00	S/ 875,000.00	R.O.	9002: APnoP	2.3
				Realización de estudios de percepción del riesgo de la COVID-19 a población mayor de 18 años.	OGC	S/ -	S/ 300,000.00	S/ 300,000.00	R.O.	9002: APnoP	2.3
				<b>Total OGI</b>		<b>491,470</b>	<b>91,753,937</b>	<b>92,235,397.29</b>			
				Ampliación de la identificación activa de casos en zonas de alto riesgo (conglomerados) en colaboración con otros sectores (Operación Teyta, Plan Amactay, Yanapay 60+, entre otros).	DGIESP-DPROM	S/ 307,000.00	S/ 864,000.00	S/ 1,171,000.00	R.O.	9002: APnoP	2.3
				Rastreo de contactos a través de actores sociales y comités comunitarios	DGIESP-DPROM	S/ 112,000.00	S/ 448,000.00	S/ 560,000.00	R.O.	9002: APnoP	2.3
				Fortalecimiento de laboratorios de referencia que realizan pruebas moleculares para el diagnóstico oportuno de COVID-19	INS-CNSP	S/ -	S/ 2,705,697.40	S/ 2,705,697.40	R.O.	9002: APnoP	2.3
				Diagnóstico diferencial de agentes infecciosos asociados a COVID-19.	INS-CNSP	S/ -	S/ 2,718,998.00	S/ 2,718,998.00	R.O.	9002: APnoP	2.3
				Procesamiento de muestras para el diagnóstico del virus SARS-CoV-2 (COVID-19).	INS-CNSP	S/ 13,708,026.00	S/ 7,198,082.00	S/ 20,906,118.00	R.O.	9002: APnoP	2.3
				Implementación de la gestión de la calidad en laboratorios COVID-19 a nivel nacional.	INS-OGAT	S/ -	S/ 68,196.80	S/ 68,196.80	R.O.	9002: APnoP	2.3
				Asistencia técnica en aseguramiento metodológico a través de la digitalización de los equipos de laboratorios COVID-19 a nivel nacional.	INS-OGAT	S/ -	S/ 43,697.00	S/ 43,697.00	R.O.	9002: APnoP	2.5
				Ejecución de investigaciones prioritizadas relacionadas con las necesidades y demandas prioritarias de salud pública para la población nacional (COVID-19).	INS-OGITT	S/ 500,000.00	S/ 635,657.90	S/ 1,135,657.90	R.O.	9002: APnoP	2.3
				Evaluación de ensayos clínicos COVID-19	INS-OGITT	S/ 338,591.00	S/ 424,068.00	S/ 762,659.00	R.O.	9002: APnoP	2.3
				Fortalecimiento de las capacidades institucionales para desarrollar investigaciones relacionadas a la enfermedad COVID-19	INS-OGITT	S/ -	S/ 241,720.40	S/ 241,720.40	R.O.	9002: APnoP	2.3



V. CHOCQUEHUANCA





**ANEXO 4 - MATRIZ DE FORMULACIÓN DEL PRESUPUESTO 2021**

**PLAN DE RESPUESTA ANTE SEGUNDA OLA Y POSIBLE TERCERA OLA PANDEMICA POR COVID-19, EN EL PERÚ**

Mejorar la capacidad de respuesta del MINSA para reducir el impacto en la morbilidad y mortalidad por COVID-19 en la población, ante la segunda ola y posible tercera ola pandémica

Unidades Orgánicas del Ministerio de Salud y del Instituto Nacional de Salud

Documento Técnico	Objetivo General del Plan	Unidad Orgánica:	Objetivo específico del Plan	Actividad Operativa	RESPONSABLE	Presupuesto POI 2021	Presupuesto Demanda Adicional 2021	PRESUPUESTO TOTAL	Fuente de financiamiento	Categoría presupuestal	Genérica de Gasto	
			<p><b>OE 2: Detectar oportunamente los casos covid-19, intensificando la vigilancia e investigación epidemiológica</b></p>	Acciones sobre innovación y desarrollo de tecnologías vinculadas a COVID-19.	INS-OGITT	S/ -	S/ 41,000.00	S/ 41,000.00	R.O.	9002: APNoP	2.3	
				Gestión de donaciones de productos y visitas informales que contribuyen a la lucha contra la COVID-19.	INS-OGAT	S/ 30,000.00	S/ 56,000.00	S/ 86,000.00	R.O.	9002: APNoP	2.3	
				Ejecución de control de calidad de medicamentos, vacunas y dispositivos médicos empleados en el tratamiento de la COVID-19.	INS-CMOC	S/ 2,051,140.99	S/ 1,941,045.40	S/ 3,992,186.39	R.O.	9002: APNoP	2.6	
				Monitoreo y evaluación de capacidades en puntos de entrada en cumplimiento del Registro Sanitario Internacional (RSI).	CDC - BIROTÉS	S/ -	S/ 32,200.00	S/ 32,200.00	R.O.	9002: APNoP	2.3	
				Identificación de zonas calientes de transmisión de la COVID-19 para intervenciones focalizadas, a través de la vigilancia epidemiológica.	CDC - VIGILANCIA	S/ -	S/ 141,957.15	S/ 141,957.15	R.O.	9002: APNoP	2.3	
				Fortalecimiento de la vigilancia etiológica centinela de la COVID-19, influenza y otros virus respiratorios, integrando a la vigilancia genómica en los procesos.	CDC - VIGILANCIA	S/ -	S/ 1,372,242.45	S/ 1,372,242.45	R.O.	9002: APNoP	2.3	
				Incremento en la oportunidad de la información epidemiológica, fortaleciendo los procesos de notificación e investigación de casos, así como los de monitoreo y supervisión a unidades notificantes.	CDC - VIGILANCIA	S/ -	S/ 1,406,252.50	S/ 1,406,252.50	R.O.	9002: APNoP	2.3	
				Acciones de inteligencia epidémica, generación de modelos predictivos en la evolución clínica del paciente con COVID-19 y escenarios futuros del comportamiento de la pandemia en el país.	CDC - VIGILANCIA	S/ -	S/ 164,707.15	S/ 164,707.15	R.O.	9002: APNoP	2.3	
				Implementación y fortalecimiento de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) para la vigilancia epidemiológica.	CDC	S/ -	S/ 201,257.15	S/ 201,257.15	R.O.	9002: APNoP	2.3	
				Generación de reportes nominales respecto a la administración de tratamiento a partir de la base de datos del SISMED.	DGIESP-DENOT	S/ -	S/ -	S/ -				
				Implementación del registro de análisis bioquímico en el sistema Netlab-INS de los EESS priorizados 1-3I-4.	DGIESP-DENOT	S/ -	S/ -	S/ -				
				Adaptación del FOO SICOVID-19 que facilite la eliminación de registros paralelos en los call center DIRIS, DIRESA GERESA o las que hagan sus veces a nivel regional.	OGTI	S/ -	S/ 120,000.00	S/ 120,000.00	R.O.	9002: APNoP	2.3	
			Relanzamiento del aplicativo Perú En Tus Manos - MINSA para identificación de casos - subnaje (unificar alerta COVID y Perú En Tus Manos).	OGTI	S/ -	S/ 186,000.00	S/ 186,000.00	R.O.	9002: APNoP	2.3		



V. CHOQUEHUAICA



**ANEXO 4 - MATRIZ DE FORMULACIÓN DEL PRESUPUESTO 2021**  
**PLAN DE RESPUESTA ANTE SEGUNDA OLA Y POSIBLE TERCERA OLA PANDEMICA POR COVID-19, EN EL PERU**

Mejorar la capacidad de respuesta del MINSA para reducir el impacto en la morbilidad y mortalidad por COVID-19 en la población, ante la segunda ola y posible tercera ola pandémica

Unidades Orgánicas del Ministerio de Salud y del Instituto Nacional de Salud

Documento Técnico	Objetivo General del Plan	Unidad Orgánica:	Objetivo específico del Plan	Responsable	Presupuesto POI 2021	Presupuesto Demanda Adicional 2021	Presupuesto TOTAL	Fuente de financiamiento	Categoría presupuestal	Genérica de Gasto
			<b>Actividad Operativa</b>							
			Mejoramiento de campos de SICOVID-19 para registro de contactos; mejora del SICOVID-19 para facilitar el seguimiento a distancia y presencial, y desarrollo del módulo de adopción de población de riesgo con comorbilidades a equipos multidisciplinarios de salud (EMS) del primer nivel de atención.	OGTI	S/ -	S/ 88,000.00	S/ 88,000.00	R.O.	9002: APnoP	2.3
			Continuación del desarrollo de aplicación (Alerta COVID) para rastreo digital de contactos; interoperabilidad SICOVID-19, HIS y FUA para control de desempeño del personal dedicado al seguimiento clínico; y, ajustar el estándar de desempeño del cupo de pacientes confirmados con COVID-19 por el médico del primer nivel de atención. (NTS N° "171-MINSA/2021/DGAIN". "Norma Técnica de Salud para la Adecuación de los Servicios de Salud del Primer Nivel de Atención de Salud frente a la pandemia por COVID-19 en el Perú", aprobado con Resolución Ministerial N°004-2021/MINSA).	OGTI	S/ -	S/ 88,000.00	S/ 88,000.00	R.O.	9002: APnoP	2.3
			Desarrollo de interfase para monitoreo de rendimiento del personal de la salud del primer nivel de atención en servicios COVID-19 y No COVID-19 entre INFORHUS, HIS MINSA y SICOVID-19; y, elaboración del padrón de pacientes crónicos (población de riesgo con comorbilidades) para seguimiento longitudinal y prevención de la COVID-19.	OGTI	S/ -	S/ 60,000.00	S/ 60,000.00	R.O.	9002: APnoP	2.3
			Desarrollo de plataforma en nube para soportar los servicios de relanzamiento del aplicativo Perú En Tus Manos - MINSA y mejoramiento del sistema y servicios COVID-19.	OGTI	S/ -	S/ 3,000,000.00	S/ 3,000,000.00	R.O.	9002: APnoP	2.3
			Administración y monitoreo de la plataforma tecnológica, bases de datos y conectividad que soporta el sistema y servicios COVID-19.	OGTI	S/ -	S/ 294,000.00	S/ 294,000.00	R.O.	9002: APnoP	2.3
			Digitalización de servicios COVID-19 en centros de salud que atienden COVID-19.	OGTI	S/ -	S/ 57,984,000.00	S/ 57,984,000.00	R.O.	9002: APnoP	2.6
			<b>Total OI 2</b>		S/ 17,046,728	S/ 82,422,388	S/ 99,469,117.19			
			Desplazamiento de equipos de alerta-respuesta para la intervención y control de brotes y enfermedades o eventos de importancia en salud pública (EMISAP).	CDC - BROTES	S/ -	S/ 32,200.00	S/ 32,200.00	R.O.	9002: APnoP	2.3
			Vigilancia de la seguridad de la vacuna contra la COVID-19, a través de la notificación, investigación y clasificación de Eventos Supuestamente Atribuibles a Vacunación e Inmunización (ESAVI) severo o fatal, identificación de conglomerados, errores operativos y rumores.	CDC - VIGILANCIA	S/ -	S/ 914,108.60	S/ 914,108.60	R.O.	9002: APnoP	2.3
			Desarrollo de capacidades para una respuesta adecuada, oportuna y mitigación ante crisis de ESAVI severos o fatales por vacuna contra la COVID-19, para evitar la pérdida de confianza de la población y la credibilidad de los servicios de salud	CDC - VIGILANCIA	S/ -	S/ 294,645.25	S/ 294,645.25	R.O.	9002: APnoP	2.3
			Implementación del Documento Técnico: Plan Nacional Actualizado de Vacunación contra la COVID-19, aprobado con la Resolución Ministerial N° 488-2021/MINSA.	DGIESP-DIMUNENSAP	S/ -	S/ 137,150.00	S/ 137,150.00	R.O.	9002: APnoP	2.3
			Fontecamiento del equipamiento de la cadena de frío (complementos de cadena de frío) a nivel nacional, necesaria para las vacunas contra COVID-19.	DGIESP-DIMUNENSAP	S/ -	S/ 5,305,406.00	S/ 6,306,406.00	R.O.	9002: APnoP	2.3 - 2.6

Objetivo 3: Mejorar la



Y. CHOQUEHUANCA





ANEXO 4 - MATRIZ DE FORMULACIÓN DEL PRESUPUESTO 2021

PLAN DE RESPUESTA ANTE SEGUNDA OLA Y POSIBLE TERCERA OLA PANDEMICA POR COVID-19, EN EL PERU

Mejorar la capacidad de respuesta del MINSA para reducir el impacto en la morbilidad y mortalidad por COVID-19 en la población, ante la segunda ola y posible tercera ola pandémica

Unidades Orgánicas del Ministerio de Salud y del Instituto Nacional de Salud

Objetivo específico del Plan	Actividad Operativa	RESPONSABLE	Presupuesto POI 2021	Presupuesto Demandas Adicional 2021	PRESUPUESTO TOTAL	Fuente de financiamiento	Categoría presupuestal	Genérica de Gasto	
Implementación de la Directiva Sanitaria N°133-MINSA/2021 (DIGESP, "Directiva Sanitaria actualizada para la vacunación contra la COVID-19 en la situación de emergencia sanitaria por la pandemia en el Perú", aprobada por Resolución Ministerial N° 618-2021/MINSA.	Diseño, elaboración e impresión de materiales comunicacionales para la vacunación contra la COVID-19, con enfoque intercultural y según públicos específicos y territorialidad.	DGIESP-DMUNENSAP	S/ -	S/ 139,350.00	S/ 139,350.00	R.O.	9002: APNoP	2.3	
	Diseño, elaboración e impresión de materiales comunicacionales para la vacunación contra la COVID-19, con enfoque intercultural y según públicos específicos y territorialidad.	OGC	S/ -	S/ 784,050.00	S/ 784,050.00	R.O.	9002: APNoP	2.3	
	Desarrollo de campañas de publicidad en medios de comunicación masivos, según disponibilidad presupuestal.	OGC	S/ -	S/ 7,500,000.00	S/ 7,500,000.00	R.O.	9002: APNoP	2.3	
	Asistencia técnica a regiones priorizadas.	OGC	S/ -	S/ 15,800.00	S/ 15,800.00	R.O.	9002: APNoP	2.3	
	Desarrollo de actividades de comunicación alternativa (perifoneo, activaciones, teatro popular, entre otros).	OGC	S/ -	S/ 263,500.00	S/ 263,500.00	R.O.	9002: APNoP	2.3	
	<b>Total OE 3</b>								
	0								
	Fortalecimiento de la central de información y orientación Línea 113 SALUD, mediante el incremento de número de llamadas atendidas por operadores y profesionales de la salud en las diferentes regiones y Lima Metropolitana (modalidad remoto y semipresencial -Estrategia Haku).	DIGTEL - DINFOSALUD	S/ -	S/ 11,963,000.00	S/ 11,963,000.00	R.O.	APNoP	2.3	
	Desplazamiento de recurso humano capacitado en el manejo clínico de pacientes COVID-19	DIGERD - UFMS	S/ -	S/ 6,265,600.00	S/ 6,265,600.00	R.O.	9002: APNoP	2.3	
	Implementación de infraestructura móvil y otros recursos a desplazar en establecimientos de salud estratégicos a nivel nacional para la atención de pacientes COVID-19.	DIGERD - UFMS	S/ -	S/ 65,579,500.00	S/ 65,579,500.00	R.O.	9002: APNoP	2.6	
Desplazamiento de infraestructura móvil y otros recursos para fortalecer los servicios de salud a nivel regional, para la atención de pacientes COVID-19.	DIGERD - UFMS	S/ -	S/ 2,442,240.00	S/ 2,442,240.00	R.O.	9002: APNoP	2.3		
Fortalecimiento de la comunicación e información a familiares de pacientes COVID-19 y la identificación de riesgos en la atención para la seguridad del paciente.	DVMFAS-UFGCS	S/ -	S/ 112,000.00	S/ 112,000.00	R.O.	9002: APNoP	2.6		
Fortalecimiento de la capacidad de respuesta con la operativización de ambulancias adicionales	DIGTEL-DISAMU	S/ -	S/ 8,270,713.93	S/ 8,270,713.93	R.O.	9002: APNoP	2.3		
Actualización de la plataforma tecnológica de la central "105" Sistema de Atención Móvil de Urgencia (SAMU) para optimizar los procesos de respuesta ante la pandemia por la COVID-19	DIGTEL-DISAMU	S/ -	S/ 7,174,390.00	S/ 7,174,390.00	R.O.	9002: APNoP	2.6		





ANEXO 4 - MATRIZ DE FORMULACIÓN DEL PRESUPUESTO 2021

PLAN DE RESPUESTA ANTE SEGUNDA OLA Y POSIBLE TERCERA OLA PANDEMICA POR COVID-19, EN EL PERÚ

Mejorar la capacidad de respuesta del MINSA para reducir el impacto en la morbilidad y mortalidad por COVID-19 en la población, ante la segunda ola y posible tercera ola pandémica

Unidades Orgánicas del Ministerio de Salud y del Instituto Nacional de Salud

Documento Técnico	Objetivo General del Plan	Unidad Orgánica:	Objetivo específico del Plan	Actividad Operativa	RESPONSABLE	Presupuesto POI 2021	Presupuesto Demanda Adicional 2021	PRESUPUESTO TOTAL	Fuente de financiamiento	Categoría presupuestal	Genérica de Gasto
				Ampliación de la capacidad de respuesta en la central "105" del SAMU para la atención de mayor cantidad de llamadas de emergencia.	DIGTEL-DISAMU	S/ -	S/ 420,000.00	S/ 420,000.00	R.O.	9002: APNoP	2.3
				Gestión de reposición de ambulancias SAMU para Lima Metropolitana, en coordinación con la DGOS y la Oficina General de Administración (OGA).	DIGTEL-DISAMU	S/ -	S/ 11,950,000.00	S/ 11,950,000.00	R.O.	9002: APNoP	2.6
				Fortalecimiento de la gestión administrativa para el soporte de la operatividad de la central "106" y de las ambulancias del SAMU.	DIGTEL-DISAMU	S/ -	S/ 1,540,423.24	S/ 1,540,423.24	R.O.	9002: APNoP	2.3
				Aprobación de la Directiva Administrativa que permita el manejo centralizado de unidades móviles de hospitales y centros de salud a cargo del SAMU nacional y/o regional.	DIGTEL-DISAMU	S/ 2,000.00	S/ -	S/ 2,000.00	R.O.	PP 104	
				Monitoreo y supervisión integral de actividades COVID-19 en regiones del país.	DIGEP	S/ -	S/ 26,880.00	S/ 26,880.00	R.O.	9002: APNoP	2.3
				Implementación de puestos de extracción hemática, a fin de fortalecer la provisión de unidades de sangre y hemocomponentes para el manejo en trombocitopenia y otras complicaciones por COVID-19.	DIGDOT	S/ -	S/ 2,851,960.00	S/ 2,851,960.00	R.O.	9002: APNoP	2.3
				Aprobación de la Norma Técnica de Salud de Atención Pre Hospitalaria.	DGAIN-DIPOS	S/ 100.00	S/ -	S/ 100.00	R.O.	9002: APNoP	
				Actualización del estándar de desempeño del cupo de pacientes confirmados con COVID-19 por el médico del primer nivel de atención (NTS N°171-MINSA/2021/DGAIN "Norma Técnica de Salud para la Adecuación de los Servicios de Salud del Primer Nivel de Atención de Salud frente a la pandemia por COVID-19 en el Perú", aprobada con Resolución Ministerial N°004-2021/MINSA).	DGAIN-DIPOS	S/ 100.00	S/ -	S/ 100.00	R.O.	9002: APNoP	
				Asistencia técnica a DIRIS/DIRESA/GERESA para la puesta en operación de los Centros de Oxigenación Temporal (COTS) y Centros de Aislamiento Temporal y Seguimiento (CATS).	DGOS	S/ -	S/ 32,840.00	S/ 32,840.00	R.O.	9002: APNoP	2.3
				Ampliación de camas en los CATS instalados a nivel nacional (casos moderados).	DGOS	S/ -	S/ 335,179,890.00	S/ 335,179,890.00	R.O.	9002: APNoP	2.3
				Ampliación de camas en los CATS instalados a nivel nacional (casos leves).	DGOS/SIS	S/ -	S/ 5,670,000.00	S/ 5,670,000.00	R.O.	9002: APNoP	
				Reforzamiento de la atención de la COVID-19 mediante la contención en la comunidad a través de la implementación de COTS en DIRIS de Lima Metropolitana.	DGOS-DIMON	S/ -	S/ 32,260,827.60	S/ 32,260,827.60	R.O.	9002: APNoP	2.3

OE 4: Fortalecer la capacidad de respuesta para la atención de pacientes en los servicios de salud ante segunda ola y posible tercera ola pandémica



V. CHOQUEHUANCA





**ANEXO 4 - MATRIZ DE FORMULACIÓN DEL PRESUPUESTO 2021**

**PLAN DE RESPUESTA ANTE SEGUNDA OLA Y POSIBLE TERCERA OLA PANDEMICA POR COVID-19, EN EL PERÚ**

Mejorar la capacidad de respuesta del MINSA para reducir el impacto en la morbilidad y mortalidad por COVID-19 en la población, ante la segunda ola y posible tercera ola pandémica

Unidades Orgánicas del Ministerio de Salud y del Instituto Nacional de Salud

Objetivo específico del Plan	Actividad Operativa	RESPONSABLE	Presupuesto POI 2021	Presupuesto Demanda Adicional 2021	PRESUPUESTO TOTAL	Fuente de financiamiento	Categoría presupuestal	Genérica de Gasto
Objetivo 5: Fortalecer la prevención y control de infecciones y seguridad del trabajo asistencial en los establecimientos de salud del país	Adquisición de concentradores de oxígeno para centros de salud I-4, en primer lugar, y I-3 (con espacios para implementar camas).	DGOS/OGA	S/ -	S/ 31,255,000.00	S/ 31,255,000.00	R.O.	9002: APnoP	2.3
	Gestión de la disponibilidad de camas para las referencias y contrarreferencias a favor de los pacientes a nivel nacional.	DGOS/OGA	S/ -	S/ 4,552,520.27	S/ 4,552,520.27	R.O.	9002: APnoP	2.3
	Adquisición de kits de UCI con recursos de inversión vía IOARR.	DGOS/OGA	S/ -	S/ 123,930,000.00	S/ 123,930,000.00	R.O.	9002: APnoP	2.6
	Adquisición de planta generadora de oxígeno medicinal y grupo electrogénico	DGOS-DIEM/OGA	S/ -	S/ 65,000,000.00	DU N°047-2021	R.O.	9002: APnoP	2.6
	Adquisición de equipos para terapia de alto flujo en establecimientos de salud	DGOS-DIEM/OGA	S/ -	S/ 23,000,000.00	DU N°047-2021	R.O.	9002: APnoP	2.6 y 2.3
	<b>Total OE 5</b>			<b>2,200</b>	<b>716,497,765</b>	<b>S/ 653,499,965.63</b>		
Objetivo 6: Fortalecer la vigilancia sanitaria de la gestión y manejo de los residuos sólidos en establecimientos de salud, servicios médicos de apoyo (SMA), y centros de investigación (CI) generados en la atención de la COVID-19 (NTS N° 144-MINSA/2018/DIGESA, Norma Técnica de Salud "Gestión Integral de Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud, Servicios Médicos de Apoyo y Centros de Investigación, aprobada por Resolución Ministerial N° 1295-2018/MINSA).	Fortalecimiento a nivel nacional del manejo de residuos sólidos generados en atención a la COVID-19, además de la adecuada limpieza y desinfección de ambientes en los establecimientos de salud y manejo de cadáveres por COVID-19.	DIGESA	S/ 48,000.00	S/ -	S/ 48,000.00	R.O.	9002: APnoP	
	Implementación de la Directiva Sanitaria N° 087-2020-DIGESA/MINSA, Directiva Sanitaria para el manejo de cadáveres por COVID-19, aprobada por Resolución Ministerial N° 100-2020/MINSA, y sus modificaciones.	DIGESA	S/ 33,000.00	S/ -	S/ 33,000.00	R.O.	9002: APnoP	
	Realización de la vigilancia sanitaria de la gestión y manejo de los residuos sólidos en establecimientos de salud, servicios médicos de apoyo (SMA), y centros de investigación (CI) generados en la atención de la COVID-19 (NTS N° 144-MINSA/2018/DIGESA, Norma Técnica de Salud "Gestión Integral de Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud, Servicios Médicos de Apoyo y Centros de Investigación, aprobada por Resolución Ministerial N° 1295-2018/MINSA).	DIGESA	S/ 33,000.00	S/ -	S/ 33,000.00	ROR	9002: APnoP	
	Fortalecimiento de las UCI-COVID-19 en hospitales priorizados, con recursos humanos necesarios para realizar la vigilancia e investigación de brotes de infecciones asociadas a la atención de salud, según la NTS N° 163-MINSA/2020/CDC, Norma Técnica de Salud para la Vigilancia de las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud, aprobada mediante Resolución Ministerial N°523-2020-MINSA.	CDC - VIGILANCIA	S/ -	S/ 946,381.00	S/ 946,381.00	R.O.	9002: APnoP	2.3
	Reforzamiento de la disponibilidad de Equipos de protección personal para la atención de pacientes con COVID-19.	DGOS/CENARES	S/ -	S/ 1,618,089,206.00	S/ 1,618,089,206.00	R.O.	9002: APnoP	2.3
	<b>Total OE 6</b>			<b>114,000</b>	<b>1,618,089,587</b>	<b>S/ 1,618,149,587.00</b>		
	Monitoreo, supervisión y difusión de la disponibilidad de bienes esenciales para la prevención, diagnóstico, tratamiento y manejo de pacientes con COVID-19.	DIGEMID	S/ 175,000.00	S/ -	S/ 175,000.00	R.O.	9002: APnoP	



V. CHOCORUANCA



ANEXO 4 - MATRIZ DE FORMULACIÓN DEL PRESUPUESTO 2021

PLAN DE RESPUESTA ANTE SEGUNDA OLA Y POSIBLE TERCERA OLA PANDEMICA POR COVID-19, EN EL PERU

Mejorar la capacidad de respuesta del MINSA para reducir el impacto en la morbilidad y mortalidad por COVID-19 en la población, ante la segunda ola y posible tercera ola pandémica

Unidades Orgánicas del Ministerio de Salud y del Instituto Nacional de Salud

Documento Técnico	Objetivo General del Plan	Unidad Orgánica:	Objetivo específico del Plan	Actividad Operativa	RESPONSABLE	Presupuesto POI 2021	Presupuesto Demanda Adicional 2021	PRESUPUESTO TOTAL	Fuente de financiamiento	Categoría presupuestal	Genérica de Gasto
				Opinión técnica respecto a las donaciones de bienes esenciales provenientes del exterior (productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios) para el diagnóstico, tratamiento y manejo de la COVID-19.	DGEMID	S/ 70,000.00	-	S/ 70,000.00	R.O.	9002: APNoP	
				Monitoreo de acciones de mantenimiento de las plantas generadoras de oxígeno medicinal.	DGOS/DIEM/DGA	S/ -	S/ 5,796,667.94	S/ 5,796,667.94	R.O.	9002: APNoP	2.3
				Mantenimiento de los sistemas de abastecimiento de energía eléctrica de emergencia de los establecimientos de salud del segundo y tercer nivel de Atención a nivel nacional en la preparación y la respuesta ante la posible tercera ola por COVID-19.	DGOS/DIEM/DGA	S/ -	S/ 4,140,000.00	S/ 4,140,000.00	R.O.	9002: APNoP	2.3
				Mantenimiento del Equipamiento de los Servicios Críticos de los establecimientos de salud para la atención de pacientes COVID-19, a nivel nacional.	DGOS/DIEM/DGA	S/ -	S/ 79,476,945.30	S/ 79,476,945.30	R.O.	9002: APNoP	2.3
				Reforzamiento de la disponibilidad de productos farmacéuticos para la atención de pacientes COVID-19.	DGOS-CENARES	S/ -	S/ 770,099,314.00	S/ 770,099,314.00	R.O.	9002: APNoP	2.3
				Abastecimiento continuo y oportuno de oxígeno a establecimientos de salud a nivel nacional.	CENARES	S/ -	S/ 259,804,004.00	S/ 259,804,004.00	R.O.	9002: APNoP	2.3
				Desarrollo del Sistema Integral de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud (SIARES), que se integrará con el Sistema Integrado de consumo y Stock (SICS).	CENARES	S/ -	S/ 10,465,900.00	S/ 10,465,900.00	R.O.	9002: APNoP	2.6
				<b>Total OE 6</b>		<b>346,000</b>	<b>1,126,762,631</b>	<b>S/ 1,126,762,631.24</b>			
				Elaboración del listado de prestaciones de salud para pacientes crónicos complejos que se sustentan en el Plan Esencial de Aseguramiento en Salud.	DGAIN-DAS	S/ -	S/ 107,016.00	S/ 107,016.00	R.O.	9002: APNoP	2.3
				Elaboración de guía técnica sobre los criterios de atención domiciliar para los pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial y diabetes mellitus.	DGIESP-DENOT	S/ -	S/ -	S/ -			
				Implementación de tele consultorios de enfermedades no transmisibles en los establecimientos de salud priorizados.	DGIESP-DENOT	S/ -	S/ 2,155,900.00	S/ 2,155,900.00	R.O.	9002: APNoP	2.6
				Implementación de la red nacional de tele electrocardiografía en las cabeceras de red o RIS de establecimientos de salud priorizados.	DGIESP-DENOT	S/ -	S/ 5,000,000.00	S/ 5,000,000.00	R.O.	9002: APNoP	2.6
				Diseño e implementación de un aplicativo informático de registro y monitoreo de las personas con diabetes e hipertensión por parte del personal de la salud.	DGIESP-DENOT	S/ -	S/ 30,000.00	S/ 30,000.00	R.O.	9002: APNoP	2.3
				<b>Total OE 7</b>		<b>0</b>	<b>7,292,916</b>	<b>S/ 7,292,916.00</b>			



V. CHOQUEHUARCA





**ANEXO 4 - MATRIZ DE FORMULACIÓN DEL PRESUPUESTO 2021**

**PLAN DE RESPUESTA ANTE SEGUNDA OLA Y POSIBLE TERCERA OLA PANDEMICA POR COVID-19, EN EL PERÚ**

Mejorar la capacidad de respuesta del MINSA para reducir el impacto en la morbilidad y mortalidad por COVID-19 en la población, ante la segunda ola y posible tercera ola pandémica

Unidades Orgánicas del Ministerio de Salud y del Instituto Nacional de Salud

Documento Técnico	Objetivo específico del Plan	Actividad Operativa	RESPONSABLE	Presupuesto POI 2021	Presupuesto Demanda Adicional 2021	PRESUPUESTO TOTAL	Fuente de financiamiento	Categoría presupuestal	Genérica de Gasto
		Implementación de la estrategia de Acompañamiento Psicosocial para el personal de la salud en hospitales.	DGIESP-DSAME	0 S/	5,276,016.00	S/ 5,276,016.00	R.O.	9002-APNoP	2.3
		Formación en gestión de riesgos y procesos para la calidad en salud.	ENSAP	0 S/	662,227.00	S/ 662,227.00	R.O.	9002-APNoP	2.3
		Capacitación presencial en Intubación endotraqueal y manejo de monitorización con simuladores en asociación con universidades que cuentan con centros de simulación.	ENSAP	0 S/	191,460.00	S/ 191,460.00	R.O.	9002-APNoP	2.3
		Capacitación de especialistas que egresan en junio 2021 de Medicina Intensiva y 9 especialidades afines.	ENSAP	0 S/	97,160.00	S/ 97,160.00	R.O.	9002-APNoP	2.3
		Captación de especialistas que egresan en junio 2021 de Medicina Intensiva y 7 especialidades afines.	DIGEP	0 S/	28,308,162.24	S/ 28,308,162.24	R.O.	9002-APNoP	2.3
		Entrenamiento básico en UCI-COVID-19.	DIGEP	0	PRESUPUESTO REGIONAL	PRESUPUESTO REGIONAL	-	-	
		Generación de normas que permitan un reclutamiento de recurso humano en salud, suficiente y eficiente.	DIGEP	0	DU N°002-2021	DU N°002-2021	-	-	
		Provisión de recursos humanos de salud suficientes y eficientes (Continuidad de CAS COVID-19).	DIGEP	0 S/	1,002,299,702.00	S/ 1,002,299,702.00	R.O.	9002-APNoP	2.3
		<b>Total OE 8</b>		<b>0</b>	<b>1,036,834,727</b>	<b>S/ 1,036,834,727.24</b>			
		<b>TOTAL</b>		<b>17,889,398</b>	<b>4,709,028,293</b>	<b>S/ 4,862,915,660.84</b>			



V. CHOQUEHUANCA



ANEXO 4 - MATRIZ DE FORMULACIÓN DEL PRESUPUESTO 2021

Documento Técnico	PLAN DE RESPUESTA ANTE SEGUNDA OLA Y POSIBLE TERCERA OLA PANDEMICA POR COVID-19, EN EL PERÚ							
Objetivo General del Plan	Mejorar la capacidad de respuesta del MINSA para reducir el impacto en la morbilidad y mortalidad por COVID-19 en la población, ante la segunda ola y posible tercera ola pandémica							
Unidad Orgánica:	Unidades Orgánicas del Ministerio de Salud y del Instituto Nacional de Salud							
Objetivo específico del Plan	Actividad Operativa	RESPONSABLE	Presupuesto POI 2021	Presupuesto Demanda Adicional 2021	PRESUPUESTO TOTAL	Fuente de financiamiento	Categoría presupuestal	Genérica de Gasto



Y. CHOCQUEHUANCA

ORDERECHO.PE



**Anexo 5**

**Matriz de Seguimiento de metas físicas y presupuestales**

LPDERECHO.PE



**LPDERECHO.PE**





ANEXO 5 - MATRIZ DE SEGUIMIENTO DE METAS FÍSICAS Y PRESUPUESTALES - AÑO 2021  
PAISE DE FORMACIÓN

PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y FORTALECIMIENTO DE LA PREVENCIÓN DE LA CONTAMINACIÓN DEL AMBIENTE  
Apoyar la capacidad de respuesta del distrito para reducir el impacto del desarrollo y crecimiento por COVID-19 en la población, con la participación y posible apoyo de personal  
Unidad Organizativa del Ministerio de Salud e HUS

Table with columns: Objetivo estratégico del Plan, Actividad Operativa, Unidad de Medida, Responsabilidad, and a grid of monthly performance metrics (January to December) for physical and financial goals. The table includes detailed descriptions of activities like 'Control operativo', 'Atención integral de salud', and 'Evaluación de riesgos', along with specific numerical targets for each month.







ANEXO 5 - MATRIZ DE SEGUIMIENTO DE METAS RÍSCAS Y PRESUPUESTALES - AÑO 2021

FASE DE FORMULACIÓN

Objetivo específico del Plan	Actividad Operativa	Unidad de Medida	Responsable	AÑO		PRIMER SEMESTRE		SEGUNDO SEMESTRE		ANUAL		ACTIVIDADES		RECURSOS		ANUAL		
				Presupuesto (M\$)	Físico (unidades)	Presupuesto (M\$)	Físico (unidades)	Presupuesto (M\$)	Físico (unidades)	Presupuesto (M\$)	Físico (unidades)	Presupuesto (M\$)	Físico (unidades)	Presupuesto (M\$)	Físico (unidades)		Presupuesto (M\$)	Físico (unidades)
OBJ 2: Desarrollar oportunidades de negocio para el sector salud, en especial en el área de diagnóstico y monitoreo por COVID-19, fortaleciendo la capacidad institucional y tecnológica de las unidades de salud.	Monitoreo y evaluación de intervenciones en forma de unidades de diagnóstico de laboratorio (UDL)	Infirma labora	CCC - BROTOS	4	2	2	2	2	2	14	14	4,000	4,000	4,000	4,000	16,000		
	Identificación de zonas vulnerables de transmisión de COVID-19 para intervenciones de monitoreo y evaluación de las unidades epidemiológicas	Mapas de riesgo	CCC - VIGILANCIA	4	2	2	2	2	2	14	14	37,846	18,923	18,923	29,822	149,107		
	Fortalecimiento de la capacidad institucional de las UDEs para el monitoreo y evaluación de las unidades epidemiológicas	Infirma labora	CCC - VIGILANCIA	50	20	20	20	20	20	200	200	306,871	179,050	179,050	288,250	1,879,252		
	Asesoría en la participación de las unidades epidemiológicas en procesos de monitoreo y evaluación de las unidades epidemiológicas	Unidades de vigilancia epidemiológica implementadas	CCC - VIGILANCIA	10	5	5	5	5	5	60	60	510,215	158,708	158,708	281,208	1,499,828		
	Asesoría de programas educativos, generación de mensajes publicitarios en la televisión abierta por internet con COVID-19 y asistencia técnica al cumplimiento de la paratuberculosis en el país	Infirma labora	CCC - VIGILANCIA	2	1	1	1	1	1	7	7	43,846	21,923	21,923	34,871	164,707		
	Investigación y validación de la Tecnología de la Información y Comunicación (TIC) para la vigilancia epidemiológica	Infirma labora	CCC	6	3	3	3	3	3	20	20	517,46	22,022	22,022	33,422	241,207		
	Operación de sistemas computarizados de monitoreo de la transmisión de COVID-19 en el país	Reportes	DOESP-DOESP	0	1	1	1	1	1	8	8	0	0	0	0	0		
	Monitoreo de la evolución de la epidemia de COVID-19 en el país	Reportes	DOESP-DOESP	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0		
	Asesoría a las UDEs para el monitoreo de la evolución de la epidemia de COVID-19 en el país	Subvenciones implementadas	DOESP	1	0	0	0	0	0	1	1	80,000	40,000	40,000	0	160,000		
	Monitoreo de la evolución de la epidemia de COVID-19 en el país	Subvenciones implementadas	DOESP	0	0	0	0	0	0	1	1	122,000	48,000	48,000	0	170,000		
OBJ 3: Mejorar la capacidad institucional de las unidades de salud para el monitoreo y evaluación de las unidades epidemiológicas, fortaleciendo la capacidad institucional y tecnológica de las unidades de salud.	Operación de sistemas computarizados de monitoreo de la transmisión de COVID-19 en el país	Reportes	DOESP-DOESP	1	0	0	0	0	0	1	1	80,000	0	0	0	80,000		
	Monitoreo de la evolución de la epidemia de COVID-19 en el país	Subvenciones implementadas	DOESP	0	1	1	1	1	1	1	1	64,000	24,000	24,000	0	88,000		
	Operación de sistemas computarizados de monitoreo de la transmisión de COVID-19 en el país	Reportes	DOESP-DOESP	1	0	0	0	0	0	1	1	80,000	0	0	0	80,000		
	Monitoreo de la evolución de la epidemia de COVID-19 en el país	Subvenciones implementadas	DOESP	0	1	1	1	1	1	1	1	64,000	24,000	24,000	0	88,000		
	Operación de sistemas computarizados de monitoreo de la transmisión de COVID-19 en el país	Reportes	DOESP-DOESP	1	0	0	0	0	0	1	1	80,000	0	0	0	80,000		
	Monitoreo de la evolución de la epidemia de COVID-19 en el país	Subvenciones implementadas	DOESP	0	1	1	1	1	1	1	1	64,000	24,000	24,000	0	88,000		
	Operación de sistemas computarizados de monitoreo de la transmisión de COVID-19 en el país	Reportes	DOESP-DOESP	1	0	0	0	0	0	1	1	80,000	0	0	0	80,000		
	Monitoreo de la evolución de la epidemia de COVID-19 en el país	Subvenciones implementadas	DOESP	0	1	1	1	1	1	1	1	64,000	24,000	24,000	0	88,000		
	Operación de sistemas computarizados de monitoreo de la transmisión de COVID-19 en el país	Reportes	DOESP-DOESP	1	0	0	0	0	0	1	1	80,000	0	0	0	80,000		
	Monitoreo de la evolución de la epidemia de COVID-19 en el país	Subvenciones implementadas	DOESP	0	1	1	1	1	1	1	1	64,000	24,000	24,000	0	88,000		
OBJ 4: Fortalecer la capacidad institucional de las unidades de salud para el monitoreo y evaluación de las unidades epidemiológicas, fortaleciendo la capacidad institucional y tecnológica de las unidades de salud.	Operación de sistemas computarizados de monitoreo de la transmisión de COVID-19 en el país	Reportes	DOESP-DOESP	1	0	0	0	0	0	1	1	80,000	0	0	0	80,000		
	Monitoreo de la evolución de la epidemia de COVID-19 en el país	Subvenciones implementadas	DOESP	0	1	1	1	1	1	1	1	64,000	24,000	24,000	0	88,000		
	Operación de sistemas computarizados de monitoreo de la transmisión de COVID-19 en el país	Reportes	DOESP-DOESP	1	0	0	0	0	0	1	1	80,000	0	0	0	80,000		
	Monitoreo de la evolución de la epidemia de COVID-19 en el país	Subvenciones implementadas	DOESP	0	1	1	1	1	1	1	1	64,000	24,000	24,000	0	88,000		
	Operación de sistemas computarizados de monitoreo de la transmisión de COVID-19 en el país	Reportes	DOESP-DOESP	1	0	0	0	0	0	1	1	80,000	0	0	0	80,000		
	Monitoreo de la evolución de la epidemia de COVID-19 en el país	Subvenciones implementadas	DOESP	0	1	1	1	1	1	1	1	64,000	24,000	24,000	0	88,000		
	Operación de sistemas computarizados de monitoreo de la transmisión de COVID-19 en el país	Reportes	DOESP-DOESP	1	0	0	0	0	0	1	1	80,000	0	0	0	80,000		
	Monitoreo de la evolución de la epidemia de COVID-19 en el país	Subvenciones implementadas	DOESP	0	1	1	1	1	1	1	1	64,000	24,000	24,000	0	88,000		
	Operación de sistemas computarizados de monitoreo de la transmisión de COVID-19 en el país	Reportes	DOESP-DOESP	1	0	0	0	0	0	1	1	80,000	0	0	0	80,000		
	Monitoreo de la evolución de la epidemia de COVID-19 en el país	Subvenciones implementadas	DOESP	0	1	1	1	1	1	1	1	64,000	24,000	24,000	0	88,000		





ANEXO 5 - MATRIZ DE SEGUIMIENTO DE METAS FÍSICAS Y PRESUPUESTALES - AÑO 2021

FASE DE FORMULACIÓN

Objetivo Operativa: Fortalecer la capacidad de respuesta del sistema de salud para reducir el impacto de la pandemia de COVID-19 en la población, con el apoyo del personal técnico en pandemia.

Unidad Organizativa: Unidad Organizativa del Ministerio de Salud Pública

Objetivo Operativa: Fortalecer la capacidad de respuesta del sistema de salud para reducir el impacto de la pandemia de COVID-19 en la población, con el apoyo del personal técnico en pandemia.

Objetivo Operativa del PEI	Actividad Operativa	Unidad de Medida	Responsable	enero		febrero		marzo		abril		mayo		junio		julio		agosto		septiembre		octubre		noviembre		diciembre		ANUAL			
				revisión	realización	revisión	realización	revisión	realización	revisión	realización	revisión	realización	revisión	realización	revisión	realización	revisión	realización	revisión	realización	revisión	realización	revisión	realización	revisión	realización		revisión	realización	
				0	100	0	100	0	100	0	100	0	100	0	100	0	100	0	100	0	100	0	100	0	100	0	100		0	100	
Fortalecimiento de la capacidad de respuesta del sistema de salud para reducir el impacto de la pandemia de COVID-19 en la población, con el apoyo del personal técnico en pandemia.	Atención de pacientes con COVID-19 en los centros de salud y hospitales.	Número de personas atendidas.	OPS/OPS/OPS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16.000,000		
				0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16.000,000	
				0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16.000,000	
				0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16.000,000	
				0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16.000,000	
				0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16.000,000	
				0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16.000,000	
				0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16.000,000	
				0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16.000,000
				0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16.000,000
				0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16.000,000
				0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16.000,000
				0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16.000,000
				0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16.000,000
				0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16.000,000
				0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16.000,000





ANEXO 5 - MATRIZ DE SEGUIMIENTO DE METAS FISICAS Y PRESUPUESTALES - AÑO 2021

FASE DE FORMULACIÓN

PLANI DE ORGANIZACIÓN DE SERVICIOS AL CLIENTE Y FORTALECER LA RESPONSABILIDAD DEL PERSONAL DEL SISTEMA DE SALUD

Mejorar la capacidad de respuesta del sistema para reducir el impacto en la morbimortalidad y mortalidad por COVID-19 de la población, en la seguridad y posible acceso de productos

Unidades Organizativas del Ministerio de Salud e INS

Table with columns: Objetivo específico del Plan, Actividad Operativa, Unidad de Medida, Responsables, and a grid of monthly progress indicators (Julio to Junio) and annual totals.



V. CHOCUENQUANCA





## VIII. BIBLIOGRAFÍA

- 1) Fine P, Eames K, Heymann DL. "Herd immunity": a rough guide. *Clin Infect Dis.* 2011;52(7):911-6.
- 2) Aromatarario O, Van Hove A, Vuillemin A, Foucaut AM, Pommier J, Cambon L. Using theory of change to develop an intervention theory for designing and evaluating behavior change SDApps for healthy eating and physical exercise: the OCAPREV theory. *BMC Public Health.* 2019;19(1):1435.
- 3) Clemente-Suárez VJ, Hormeño-Holgado A, Jiménez M, Benitez-Agudelo JC, Navarro-Jiménez E, Perez-Palencia N, et al. Dynamics of Population Immunity Due to the Herd Effect in the COVID-19 Pandemic. *Vaccines (Basel).* 2020;8(2).
- 4) Chen WH, Strych U, Hotez PJ, Bottazzi ME. The SARS-CoV-2 Vaccine Pipeline: an Overview. *Curr Trop Med Rep.* 2020:1-4.
- 5) Fontanet A, Cauchemez S. COVID-19 herd immunity: where are we? *Nature Reviews Immunology.* 2020;20(10):583-4.
- 6) Scudellari M. How the pandemic might play out in 2021 and beyond. *Nature.* 2020;584(7819):22-5.
- 7) Randolph HE, Barreiro LB. Herd Immunity: Understanding COVID-19. *Immunity.* 2020;52(5):737-41.
- 8) Kellam P, Barclay W. The dynamics of humoral immune responses following SARS-CoV-2 infection and the potential for reinfection. *Journal of General Virology.* 2020;101(8):791-7.
- 9) Seow J, Graham C, Merrick B, Acors S, Steel KJA, Hemmings O, et al. Longitudinal evaluation and decline of antibody responses in SARS-CoV-2 infection. *medRxiv.* 2020:2020.07.09.20148429.
- 10) Long QX, Tang XJ, Shi QL, Li Q, Deng HJ, Yuan J, et al. Clinical and immunological assessment of asymptomatic SARS-CoV-2 infections. *Nat Med.* 2020;26(8):1200-4.
- 11) Ledford H. What the immune response to the coronavirus says about the prospects for a vaccine. *Nature.* 2020;585(7823):20-1.
- 12) Rodda LB, Netland J, Shehata L, Pruner KB, Morawski PM, Thouvenel C, et al. Functional SARS-CoV-2-specific immune memory persists after mild COVID-19. *medRxiv.* 2020:2020.08.11.20171843.
- 13) Frederiksen LSF, Zhang Y, Foged C, Thakur A. The Long Road Toward COVID-19 Herd Immunity: Vaccine Platform Technologies and Mass Immunization Strategies. *Frontiers in Immunology.* 2020;11(1817).
- 14) Balkhi F, Nasir A, Zehra A, Riaz R. Psychological and Behavioral Response to the Coronavirus (COVID-19) Pandemic. *Cureus.* 2020;12(5):e7923-e.
- 15) Barber SJ, Kim H. COVID-19 Worries and Behavior Changes in Older and Younger Men and Women. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci.* 2020:gbaa068.
- 16) Acuña-Zegarra MA, Santana-Cibrian M, Velasco-Hernandez JX. Modeling behavioral change and COVID-19 containment in Mexico: A trade-off between lockdown and compliance. *Mathematical biosciences.* 2020;325:108370-.
- 17) Bavel JJV, Baicker K, Boggio PS, Capraro V, Cichocka A, Cikara M, et al. Using social and behavioural science to support COVID-19 pandemic response. *Nature Human Behaviour.* 2020;4(5):460-71.