



Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 22 de setiembre de 2021

VISTOS: El Memorándum Circular N° 763-2021-GRM-GERESA/GR-SGPS-UFSS, Memorándum N° 770-2021-GRM-GERESA-HRM/GR-SGMID de fecha 31 de agosto del 2021, el Informe N°401-2021-GERESA-HRM/05, de fecha 27 agosto del 2021, el Informe N° 575-2021-GERESA-HRM/04 de fecha 08 de setiembre del 2021.

CONSIDERANDO:

Que, el Jefe de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental alcanza el "Plan de Respuesta Ante Segunda Ola y Posible Tercera Ola Pandémica por COVID-19 en el Hospital Regional de Moquegua", para que sea aprobado con acto resolutivo, el cual cuenta con el visto bueno de la Oficina de Planeamiento Estratégico, Unidad de Gestión de Calidad, Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental, Unidad de Estadística e Informática, Departamento de Emergencia UCI, Servicio de Farmacia, Departamento de Laboratorio Clínico Anatomía Patológica y Otros;

Que, con la Ley N° 26842 – Ley General de Salud establece que la protección de la salud es de interés público y, por tanto, es responsabilidad del Estado regularla y promoverla;

Que, el Decreto Supremo N° 131-2021-PCM Prorróguese el Estado de Emergencia Nacional declarado mediante Decreto Supremo N° 184-2020-PCM, prorrogado por Decreto Supremo N° 201-2020-PCM, Decreto Supremo N° 008-2021-PCM, Decreto Supremo N° 036-2021-PCM, Decreto Supremo N° 058-2021-PCM, Decreto Supremo N° 076-2021-PCM, Decreto Supremo N° 105-2021-PCM y Decreto Supremo N° 123-2021-PCM, por el plazo de treinta y un (31) días calendario, a partir del domingo 1 de agosto de 2021, por las graves circunstancias que afectan la vida de las personas a consecuencia de la COVID-19;

Que, según la Resolución ministerial N° 835-2021/MINSA Aprueba el Documento Técnico: Plan de Respuesta ante Segunda Ola y Posible Tercera Ola Pandémica por COVID-19 en el Perú, 2021;

Que, este Plan tiene como objetivo mejorar la capacidad de respuesta del Hospital Regional de Moquegua para reducir el impacto en la morbilidad y mortalidad por COVID-19 en la población Moqueguana ante la Segunda Ola y Posible Tercera Ola Pandemia;

Que, por los motivos antes expuestos resulta procede emitir el acto resolutivo respectivo y en atención a la Ley N° 27783, Ley de Bases de la Descentralización y en uso de las atribuciones conferidas en el inciso c) del Artículo 8° del Reglamento de Organización y Funciones (R.O.F.) del Hospital Regional de Moquegua aprobado con Ordenanza Regional N°007-2017-CR/GRM;

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- Aprobar la "ACTUALIZACION DEL PLAN DE PREPARACIÓN Y RESPUESTA ANTE SEGUNDA OLA Y POSIBLE TERCERA OLA PANDÉMICA POR COVID-19 EN EL PERÚ HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA", correspondiente al año 2021, el cual consta de treinta y ocho (38) folios y forma parte integrante de la presente resolución.

Artículo 2°.- Disponer que la Unidad de Epidemiología y Saneamiento Ambiental, desarrollar la difusión, implementación, revisión, actualización, monitoreo y supervisión del "Plan de Respuesta Ante Segunda Ola y Posible Tercera Ola Pandémica por COVID-19 en el Hospital Regional de Moquegua".

Artículo 3°.- Encargar que la presente Resolución Ejecutiva Directoral se publique en el portal institucional www.hospitalmoquegua.go.pe

REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE.



HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA

M.E. RAUL FORTUNATO ZEA CALCINA
C.N° 34884 RNE 30316
DIRECTOR EJECUTIVO

PLAN DE RESPUESTA ANTE SEGUNDA OLA Y POSIBLE TERCERA OLA PANDÉMICA POR COVID-19 EN EL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA



MOQUEGUA-2021

Dr. Gary Ramos Manchego
MEDICINA DE ENFERMEDADES
INFECCIOSAS Y TROPICALES
CMP: 46473



ÍNDICE

I.	INTRODUCCIÓN.....	2
II.	FINALIDAD.....	2
III.	OBJETIVOS.....	2
3.1	OBJETIVO GENERAL.....	2
3.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	2
	BASE LEGAL.....	3
	ÁMBITO DE APLICACIÓN.....	5
	CONTENIDO.....	5
6.1	ASPECTOS TÉCNICOS CONCEPTUALES.....	5
6.2	ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL.....	6
6.2.1	ANTECEDENTES Y PROBLEMÁTICA.....	6
6.2.1.1	Situación de la Pandemia en el Mundo.....	6
6.2.1.2	Situación actual en el Perú.....	6
6.2.1.3	Situación actual en Moquegua.....	12
6.2.1.4	Situación actual Hospital Regional Moquegua.....	15
6.2.1.5	Escenarios de riesgo frente a COVID-19, 2020-2021.....	20
6.2.2	CAUSAS DEL PROBLEMA.....	23
6.2.3	POBLACIÓN OBJETIVO.....	23
6.3	ACTIVIDADES TRAZADORAS PRIORIZADAS POR OBJETIVOS.....	24
6.4	PRESUPUESTO.....	33
6.5	FUENTES DE FINANCIAMIENTO.....	36
6.6	IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN.....	36
6.7	ACCIONES DE SUPERVISIÓN, MONITOREO Y EVALUACIÓN DEL PLAN.....	36
	BIBLIOGRAFÍA.....	37

Dr. Gary Ramos Manchego
MEDICINA DE ENFERMEDADES
INFECCIOSAS Y TROPICALES
CMP: 46473



I. INTRODUCCIÓN

El 31 de diciembre de 2019 China notifica a la Organización Mundial de la Salud OMS un brote de casos con infecciones respiratorias bajas inexplicables detectadas en Wuhan, clasificándose como "neumonía de etiología desconocida". El 30 de enero de 2020, según el Reglamento Sanitario Internacional (RSI, 2005), el brote fue declarado por la OMS como Emergencia de Salud Pública de Preocupación Internacional (PHEIC), por la diseminación que se tenía a esa fecha (1).

En el Perú el 06 de marzo se dio a conocer la presencia del caso índice, estableciéndose desde el 15 de marzo el estado de emergencia y el cierre de fronteras en todo el territorio nacional; que se han ido levantando paulatinamente para una nueva "normalidad" y la reactivación económica del país (2). El primer caso notificado en Moquegua, fue el 4 de abril y desde entonces la tasa de ataque de la región ha sido la mas alta a nivel nacional en el año 2020 y en lo que va en el 2021.

Desde el 31 de enero de 2020, el Ministerio de Salud (MINSA) ha realizado esfuerzos de preparación y respuesta frente a la COVID -19, mediante la elaboración de planes que tienen como finalidad reducir el impacto sanitario, social y económico ante la presencia del SARS-CoV-2 en el país; siendo el último de estos, el Documento Técnico: "Plan de respuesta ante Segunda Ola y Posible Tercera Ola Pandémica por COVID-19 en el Perú, 2021", aprobado con Resolución Ministerial N° 835 – 2021 – MINSA, motivado por el riesgo potencial de una probable 3era ola, la presencia de nuevas variantes del virus, el cambio de documentos normativos relacionados a la COVID -19, acuerdos de la Comisión Intergubernamental de Salud, aportes del Consejo Nacional de Salud y nueva evidencia científica.

En ese contexto, se ha formulado el Documento Técnico: "**ACTUALIZACION DEL PLAN DE PREPARACIÓN Y RESPUESTA ANTE LA SEGUNDA Y PROBABLE TERCERA OLA PANDÉMICA POR COVID-19 EN EL HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA**", con la finalidad de contribuir a proteger la vida y la salud de la población en riesgo o afectada por COVID-19.

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.

OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

Mejorar la capacidad de preparación y respuesta del Hospital Regional Moquegua para reducir el impacto en la morbilidad y mortalidad por COVID-19 en la población Moqueguana, frente a la segunda y una probable tercera ola pandémica.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

3.2.1 Prevenir y controlar la trasmisión comunitaria por COVID-19 en la región Moquegua, ante la segunda ola y posible tercera ola pandémica.

Dr. Gary Ramos Manchego
MEDICINA DE ENFERMEDADES
INFECCIOSAS Y TROPICALES
CMP: 46473

- 3.2.2 Detectar oportunamente los casos COVID-19 intensificando la vigilancia, 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 la segunda ola y posible tercera ola pandémica.
- 3.2.5 Fortalecer el sistema de vigilancia, prevención y control de infecciones asociadas a la atención en salud y seguridad del trabajo asistencial en los establecimientos de salud de la región Moquegua.
- 3.2.6 Fortalecer la disponibilidad de suministros estratégicos contando con soporte administrativo y logístico eficiente para la respuesta ante la 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.

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 Supremo N° 008-2020-SA, que declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y dicta medidas de prevención y control del COVID-19, y sus prorrogas.
- Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19, sus prorrogas y modificatorias.
- Decreto Supremo N° 184-2020-PCM, que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de las personas a consecuencia de la COVID-19 y establece las medidas que debe seguir la ciudadanía en la nueva convivencia social; sus prorrogas y modificatorias.
- 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 modificatorias.
- 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° 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° 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° 309-2020-MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Lineamientos para el fortalecimiento de acciones de respuesta en establecimientos de salud, redes de salud y oferta móvil frente al COVID-19 (en fase de transmisión comunitaria), en el marco de la alerta roja declarada por R.M. N° 225-2020/MINSA.
- 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° 100-2021/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 302-MINSA-2021-DGIESP, "Directiva Administrativa que establece la organización,

Dr. Gary Ramos Manchego
MEDICINA DE ENFERMEDADES
INFECIOSAS Y TROPICALES
CMP: 46473

implementación y atención de salud en los Centros de Aislamiento Temporal y Seguimiento Comunitarios de COVID-19".

- 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° 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° 834-2021-MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Manejo ambulatorio de personas afectadas por la COVID-19 en el Perú, y sus modificatorias.
- Resolución Ministerial N° 972-2020-MINSA, que aprueba el documento técnico Lineamientos para la vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a SARS-CoV-2.
- R.M. N°107-2021/MINSA que aprueba la NTS N° 172-MINSA/2021/DGAIN: Norma Técnica de Salud para la atención de salud ambulatoria, quirúrgica electiva, en hospitalización y servicios médicos de apoyo, frente a la pandemia por COVID 19 en el Perú.
- 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".
- R.M. 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
- R.M. N° 004-2021-MINSA que aprueba la Norma Técnica de Salud N° 171-MINSA/2021/DGAIN "Norma Técnica de Salud para la adecuación de los servicios del primer nivel de Atención de Salud frente a la pandemia por COVID-19 en el Perú".
- 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° 450-2021-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 131-MINSA/2021/DGIESP "Directiva Sanitaria para la atención en los Servicios de Salud Sexual y Reproductiva durante 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, y sus modificatorias.
- Resolución Ministerial N° 618-2021-MINSA, que aprueba 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".
- Resolución Ministerial N° 835-2021-MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Plan de Respuesta ante Segunda Ola y Posible Tercera Ola Pandémica por COVID-19 en el Perú, 2021; y deja sin efecto la Resolución Ministerial N° 928-2020/MINSA.
- Resolución Ministerial N° 804-2021-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 134-MINSA/2021/INS "Directiva Sanitaria para el uso y aplicación de las pruebas rápidas para la detección de antígenos del virus SARS-CoV-2 en el Perú", y sus modificatorias.
- Resolución Ministerial N° 881-2021-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 135-MINSA/CDC-2021 "Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de la enfermedad por coronavirus (COVID-19) en el Perú".
- Resolución Ministerial N° 843-2021-MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Fortalecimiento de la capacidad de respuesta en el primer nivel de atención a la pandemia por COVID-19 y patología No COVID-19.
- Resolución Gerencial Regional de Salud N° 163-2020-GERESA.MOQ-GRS que aprueba el Plan de Respuesta Rápida frente a la presencia de casos del COVID-19 GERESA Moquegua 2020
- Resolución Ejecutiva Regional N° 035-2021-GR/MOQ que aprueba el documento técnico denominado "Plan de preparación y respuesta ante posible segunda ola pandémica por COVID-19 en la región Moquegua 2020-2021".
- Resolución Gerencial Regional de Salud N° 530-2020-GERESA.MOQ-GRS, que aprueba el "Plan de preparación y respuesta ante posible segunda ola pandémica por COVID-19 en la región Moquegua 2020-2021", y sus modificatorias.

Dr. Gary Ramos Manchego
MEDICINA DE ENFERMEDADES
INFECCIOSAS Y TROPICALES
CMP: 46473

- Resolución Directoral N° 351-2021- DRSM-DG (18.08.2010), que aprueba el Manual de Organización y Funciones – MOF, del Hospital Regional de Moquegua y modificatorias.

V. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente Plan es de aplicación para todos los departamentos, servicios, oficinas, unidades, y áreas del Hospital Regional de Moquegua.

VI. CONTENIDO

6.1 ASPECTOS TÉCNICOS CONCEPTUALES

- Aislamiento¹:** Es el 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.
- Cuarentena:** 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, independientemente de las pruebas de laboratorio, así como personas nacionales o extranjeras que procedan de países con transmisión comunitaria, a partir del ingreso al país o departamento.
- Equipo de intervención integral del Primer Nivel de Atención de Salud a la pandemia por COVID 19 (EII):** Está conformado por 01 profesional de salud y 01 técnico de salud, entrenados en vigilancia epidemiológica, toma de muestras, manejo sindrómico y seguimiento clínico de casos COVID-19 y en el manejo de las intervenciones de salud individual y las intervenciones de salud pública, dentro de su ámbito territorial.
- Sistema Integrado para COVID-19 (SICOVID-19):** Sistema que permite establecer los procesos, procedimientos, captura de datos y acceso a la información con el objetivo de hacer un seguimiento longitudinal en tiempo real de los casos sospechosos y confirmados de COVID-19 a nivel nacional, regional y local.
- Sistema Notiweb:** Sistema de vigilancia epidemiológica de registro de enfermedades y en cumplimiento a la Directiva Sanitaria N°122-MINSA/2020/CDC Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de la enfermedad por coronavirus (COVID -19) en el Perú, se realiza la notificación inmediata de registro diario, de todo caso sospechoso, probable o confirmado en el sistema.
- Brotos:** Aparición inusual de más casos de los esperados relacionados epidemiológicamente, de una enfermedad en un área geográfica y tiempo determinado.
- Alerta epidemiológica:** es informar a aquellas personas, Organismos o Instituciones relacionadas con el ámbito de la Salud Pública y Vigilancia Epidemiológica acerca de la ocurrencia de un evento de salud pública confirmada.
- Centro Nacional de Epidemiología Prevención y control de Enfermedades (CDC):** Órgano encargado de conducir el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública, el sistema de inteligencia Sanitaria y las acciones de control de brotes epidémicos y otras emergencias sanitarias en el ámbito nacional.
- Equipos de Protección Personal (EPP):** Son dispositivos, materiales e indumentaria personal destinados a cada trabajador para protegerlo de uno o varios riesgos presentes en el trabajo y que puedan amenazar su seguridad y salud. Los EPP son una alternativa temporal y complementaria a las medidas preventivas de carácter colectivo (control administrativo y ambiental).

¹ Resolución Ministerial N° 455-2020-MINSA, que aprueba la 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".

j) Ola: las olas en las epidemias son representaciones gráficas de las tasas de infectados y de las tasas de muertes.

6.2 ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL

6.2.1 ANTECEDENTES Y PROBLEMÁTICA

6.2.1.1 Situación de la Pandemia en el Mundo

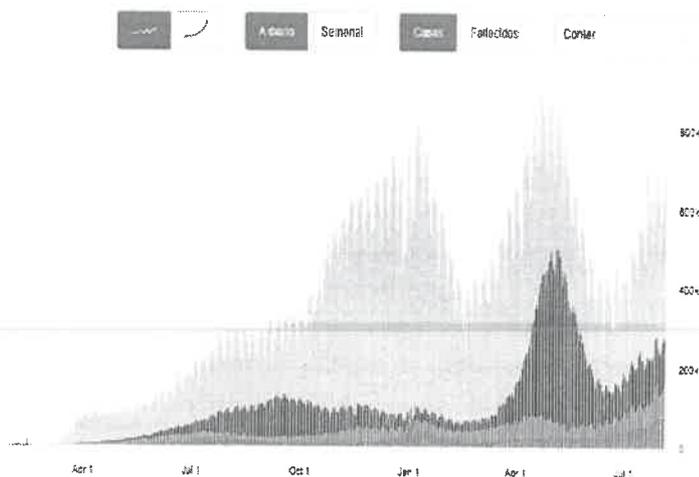
Según la OMS, a nivel mundial, a las 6:06 pm CEST (Hora de verano de Europa Central) del 6 de agosto de 2021, se han notificado 200.840.180 casos confirmados de COVID-19, y 4.265.903 muertes. Según región (Gráfico N° 01), se han reportado 78.118.399 casos confirmados en la región de la Américas, 60.941.033 en Europa, 38.961.269 en el sudeste de Asia, 12.949.856 en Mediterráneo oriental, 5.087.596 en África, y 4.781.263 en el Pacífico oeste. Respecto a los fallecimientos por COVID-19 (Gráfico N° 02), se han reportado 2.023.469 en la región de las Américas, 1.227.956 en Europa, 585.063 en el sudeste de Asia, 240.395 en Mediterráneo oriental, 120.721 en África, y 68.286 en el Pacífico oeste. Asimismo, al 5 de agosto de 2021, se habían administrado un total de 3.984.596.440 dosis de vacuna (3).

GRÁFICO N° 1

Situación por región de la OMS

Américas	78,118,399	confirmado
Europa	60,941,033	confirmado
El sudeste de Asia	38,961,269	confirmado
Mediterráneo oriental	12,949,856	confirmado
África	5,087,596	confirmado
Pacífico oeste	4,781,263	confirmado

Fuente: Organización Mundial de la Salud
Los datos pueden estar inexactos para el día o la semana actual.



Fuente: Grafico de datos de la OMS. COVID-19, <https://covid19.who.int/>

La Red Regional de Vigilancia Genómica de COVID-19 (COVIGEN), coordinada por la OPS y conformada por laboratorios de 24 países de la región, ha podido identificar alguna de las variantes de preocupación en 49 países de las Américas (Tabla N° 01). Alpha fue detectada en 45 países, beta en 20, gamma en 31 y delta en 20. Todas las cuatro VOC han sido identificadas en 12 países de la región (7).

6.2.1.2 Situación actual en el Perú

En el Perú, el 05 de marzo del 2020 se confirmó el primer caso importado de COVID-19, en un ciudadano con historial de viajes a diferentes países de Europa. Posterior a ello, se confirmaron otros casos entre sus contactos y hasta el 27 de septiembre de 2020 todos los departamentos del Perú han confirmado casos.

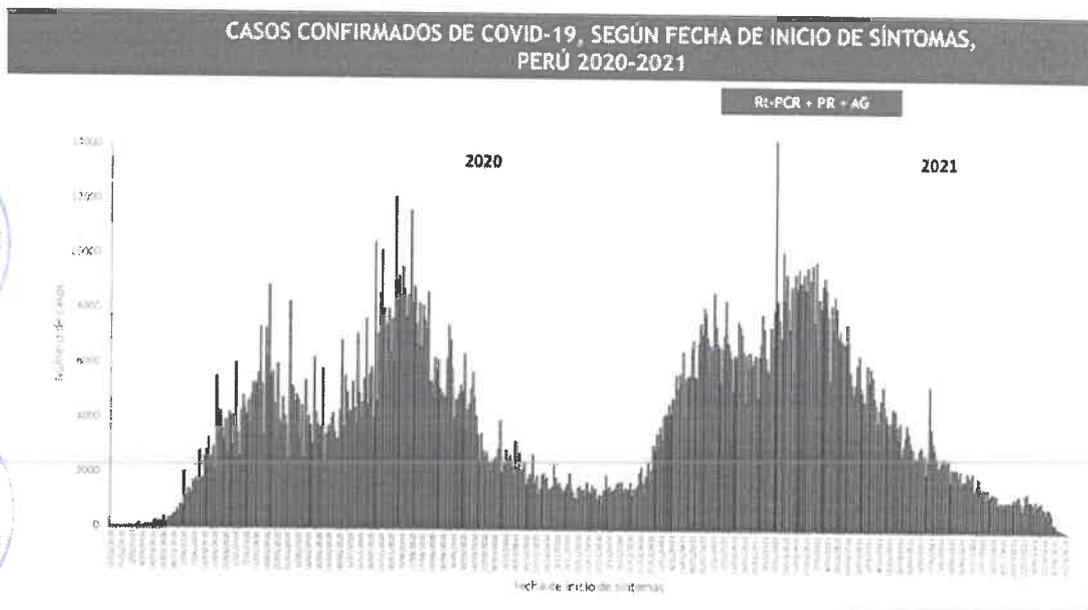
En el Perú, se evidencia un incremento de casos y defunciones por COVID 19 en diferentes departamentos del país, aproximadamente desde la quincena de diciembre del 2020, fecha en que se inicia la "segunda ola". Además, en enero del 2021 se confirmó el ingreso de las variantes británica y brasileña en nuestro país, las cuales, según la organización

Panamericana de la Salud, han generado preocupación por la posible mayor propagación y gravedad de casos.

Hasta el 25 de agosto se registró 50 678 personas muestreadas, 584 casos sintomáticos confirmados, 21 defunciones por Covid-19 confirmados. 12 defunciones confirmados regularizadas. Con una tasa de Ataque acumulada de 6.58 x100. Tasa de mortalidad 60.71 x 10 000. Con un total de 4 323 pacientes hospitalizados, de los cuales: 1,211 en MINSA/GORE 2,867 En EsSalud, 216 en clínicas privadas y 29 en FF. AA/PNP. De los cuales 1 124 pacientes con evolución favorable, 2 680 en evolución estacionaria y 519 desfavorable

1 356 pacientes en UCI, 1259 con ventilador mecánico. Fueron dados de alta hospitalaria. 84 169 pacientes.

GRÁFICO N° 2



Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC)

CASOS CONFIRMADOS DE COVID SEGÚN FECHA DE INICIO DE SÍNTOMAS
 GRÁFICO N° 3



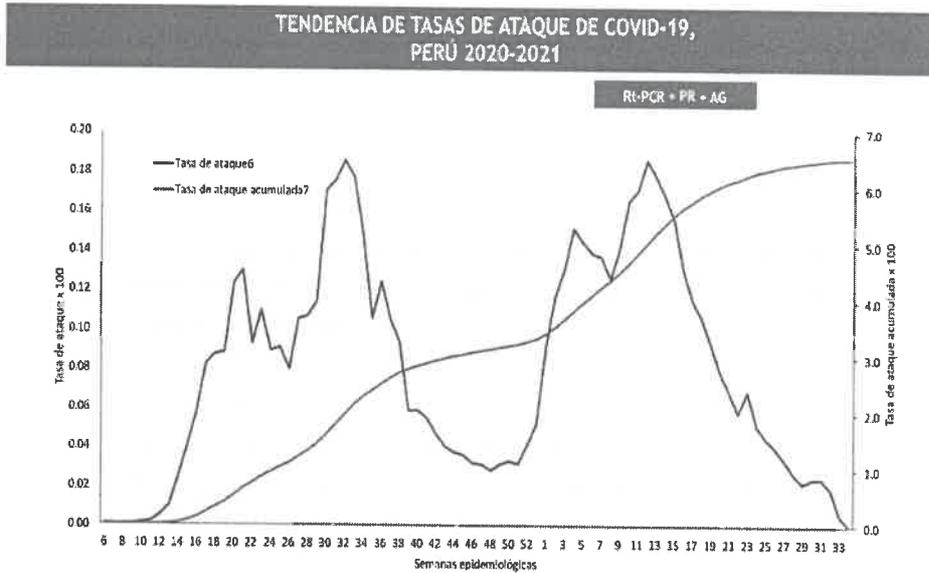
Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC)

Dr. Gary Ramos Manchego
 MEDICINA DE ENFERMEDADES
 INFECCIOSAS Y TROPICALES
 CMP: 46473



La tendencia de tasa de ataque a nivel nacional se ve disminuida desde la semana epidemiológica 13 con un ligero incremento en la semana 23, continuando así la tendencia en disminución.

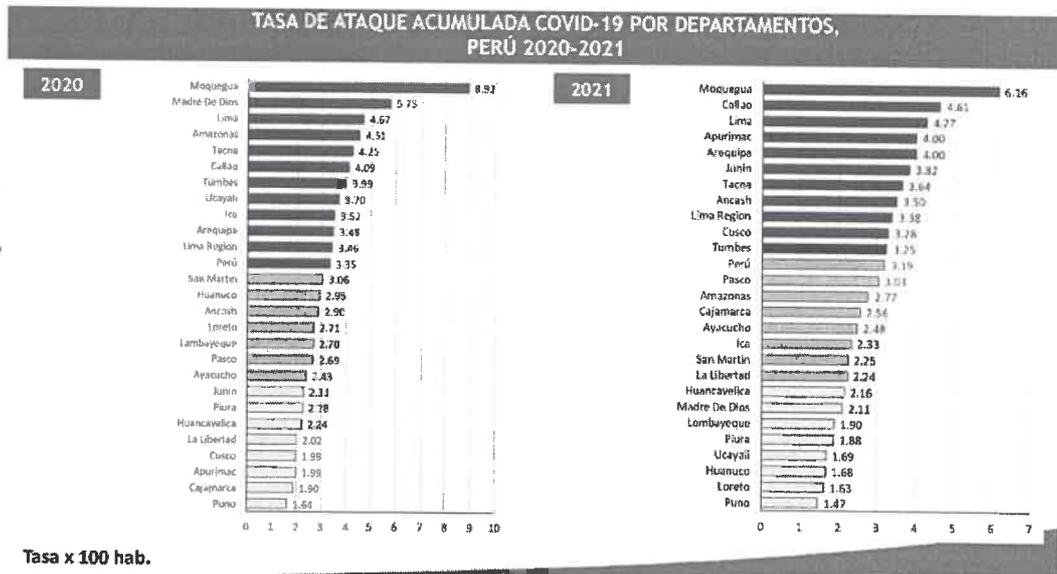
GRÁFICO N° 4
TENDENCIA DE TASA DE ATAQUE DE COVID -19 PERÚ 2020-2021



Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC)

La tendencia de tasa de ataque en nuestra región Moquegua durante el 2020 es de 8.92 x cada 100 habitantes. Mientras para el presente año 2021 se tiene una tasa de ataque de 6.16 x cada 100 habitantes.

GRÁFICO N° 5
TENDENCIA DE TASA DE ATAQUE DE COVID -19 PERÚ 2020-2021



Fuente: Net Lab. INS y SISCOVID elaborado por Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - MINSA

Dr. Gary Ramos Manchego
MEDICINA DE ENFERMEDADES
INFECCIOSAS Y TROPICALES
CMP: 46473

CASOS POSITIVOS DE COVID 19, SEGÚN ETAPA DE VIDA EN EL PERU 2020 – 2021

El mayor porcentaje de casos se presenta en los adultos que acumulas el 56% de los casos. Las mayores tasas de ataque corresponden al grupo de adultos y adulto mayor.

Considerando a los jóvenes como grupo de referencia para la razón de tasas, se evidencia que el mayor riesgo de enfermas ocurre en los adultos con un 46% y en los adultos mayores con 39%.

TABLA N°1

TASA DE ATAQUE DE COVID -19 SEGÚN ETAPA DE VIDA PERÚ 2020-2021

Etapa de vida	N°	Tasa de ataque	Razón de tasas
Niño (0 – 11 años)	61,231	0.95	0.14
Adolescente (12 – 17 años)	65,399	2.11	0.31
Joven (18 – 29 años)	433,459	6.75	1.00
Adulto (30 – 59 años)	1,214,937	9.73	1.44
Adulto mayor (60 a más años)	371,148	8.96	1.33
Total	2,146,174	6.58	

Tasa de Ataque x 100

Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC)

En el 2020, el 51.5% de los casos corresponden a personas de sexo masculino y 48.5% a personas de sexo femenino

En el 2021, el 51.3% de los casos corresponden a personas de sexo masculino y 48.7% a personas de sexo femenino.

GRÁFICO N° 6

TASA DE ATAQUE DE COVID -19 SEGÚN ETAPA DE VIDA PERÚ 2020-2021

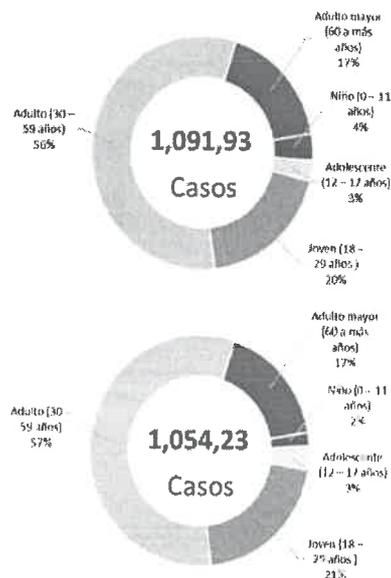
Rt-PCR + PR + AG

2020

Etapa de vida	N°	Tasa de ataque	Razón de tasas
Niño (0 – 11 años)	40,759	0.63	0.19
Adolescente (12 – 17 años)	30,855	0.99	0.30
Joven (18 – 29 años)	213,123	3.32	1.00
Adulto (30 – 59 años)	616,797	4.94	1.49
Adulto mayor (60 a más años)	190,398	4.60	1.39
Total	1,091,932	3.35	

2021

Etapa de vida	N°	Tasa de ataque	Razón de tasas
Niño (0 – 11 años)	20,472	0.32	0.10
Adolescente (12 – 17 años)	34,544	1.10	0.34
Joven (18 – 29 años)	220,335	3.45	1.00
Adulto (30 – 59 años)	598,138	4.69	1.47
Adulto mayor (60 a más años)	180,749	4.23	1.33
Total	1,054,238	3.19	



Fuente: Net Lab INS y SISCOVID elaborado por Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - MINSA

Dr. Gary Ramos Manchego
MEDICINA DE ENFERMEDADES
INFECCIOSAS Y TROPICALES
CMP: 46473

**DOCUMENTO DE TRABAJO: PLAN DE RESPUESTA ANTE LA SEGUNDA OLA POSIBLE TERCERA OLA
PANDÉMICA POR COVID-19 EN EL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA**

Se considera muerte por COVID – 19 si se cumple al menos uno de los siguientes criterios en orden jerárquico, de acuerdo a los criterios técnico descritos en el informe final del grupo de trabajo temporal establecido por la Resolución Ministerial N° 095-2021- PCM.

TABLA N°2

CRITERIOS TÉCNICOS PARA LA DEFINICIÓN DE MUERTES POR COVID-19 EN EL PERÚ

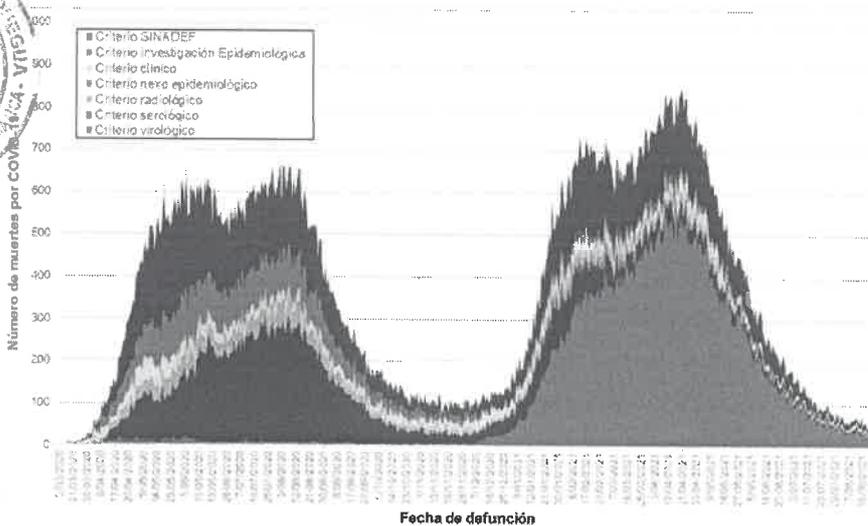
CRITERIO	DEFINICIÓN OPERATIVA	FUENTE
Criterio virológico	Muerte en un caso confirmado de COVID-19 que fallece en los 60 días posteriores a una prueba molecular (PCR) o antigénica reactiva para SARS-CoV-2	NETLAB SICOVID-19 SINADEF
Criterio serológico	Muerte en un caso confirmado de COVID-19 que fallece en los 60 días posteriores a una prueba serológica positiva IgM o IgM/IgG para SARS-CoV-2	SICOVID-19 SINADEF
Criterio radiológico	Muerte en un caso probable de COVID-19 que presenta una imagen radiológica, tomográfica o de resonancia magnética nuclear compatible con neumonía COVID-19	NOTI
Criterio nexo epidemiológico	Muerte en un caso probable de COVID-19 que presenta nexo epidemiológico con un caso confirmado de COVID-19	NOTI
Criterio investigación epidemiológica	Muerte en un caso sospechoso de COVID-19 que es verificado por investigación epidemiológica de la Red Nacional de Epidemiología (RENACE)	NOTI
Criterio clínico	Muerte en un caso sospechoso de COVID-19 que presenta cuadro clínico compatible con la enfermedad	NOTI
Criterio SINADEF	Muerte con certificado de defunción en el que se presenta el diagnóstico de COVID-19 como causa de la muerte. ¹	SINADEF

Fuente: Resolución Ministerial N° 095-2021- PCM.

GRÁFICO N° 7

TENDENCIA DE LAS MUERTES POR COVID – 19 AL 25 DE AGOSTO 2021

TENDENCIA DE LAS MUERTES POR COVID-19 AL 25 DE AGOSTO DE 2021



198 064
muertes por
COVID-19
acumuladas al 25
de agosto de 2021

21 muertes por
COVID-19
ocurridas el 25 de
agosto de 2021

12 muertes
correspondientes a
días anteriores
(regularizadas)

Fuente: Sistema de Vigilancia Noti-Sistema de defunciones SINADEF - MINSA)

Elaborado por Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - MINSA

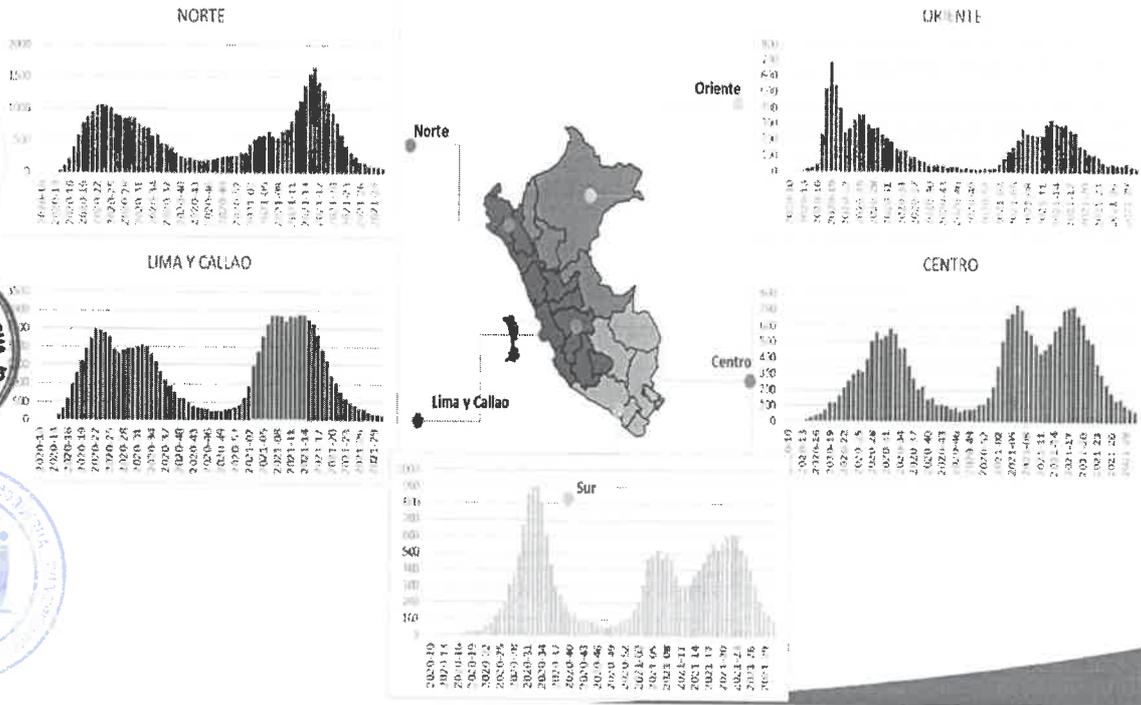
Dr. Gary Ramos Manchego
MEDICINA DE ENFERMEDADES
INFECCIOSAS Y TROPICALES
CMP: 46473



GRÁFICO N°8

Tendencia de las muertes por COVID – 19 Según microrregión al 25 de agosto 2021

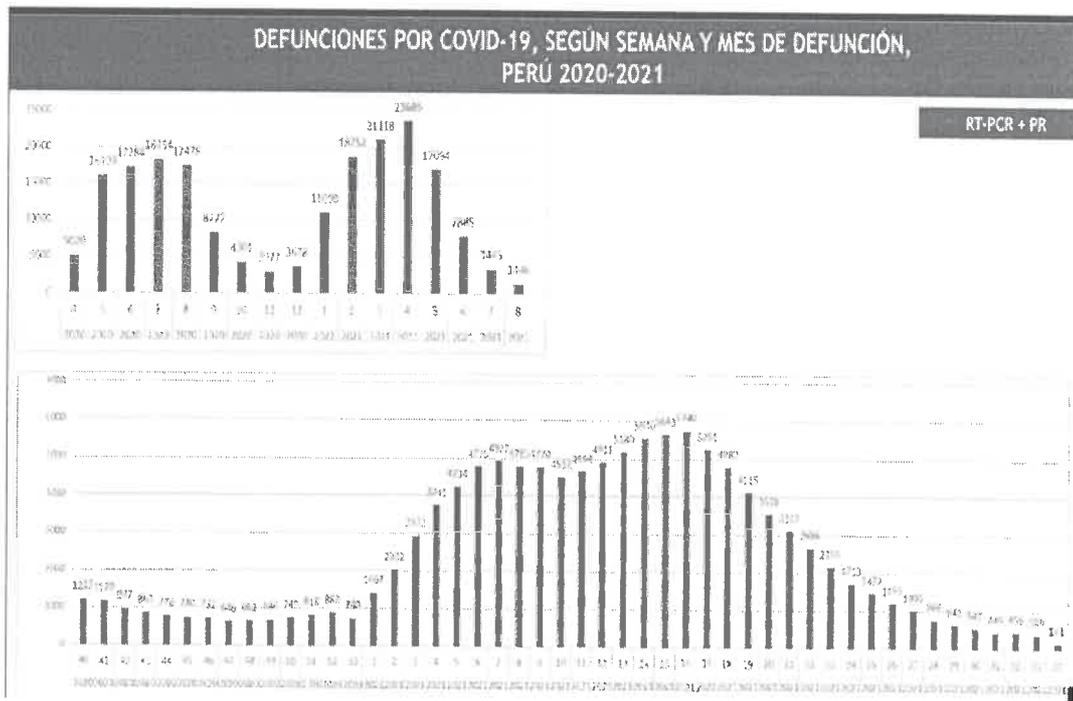
Fuente: Sistema de Vigilancia Noti-Sistema de defunciones SINAEF - MINSA



Elaborado por Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - MINSA

GRÁFICO N° 9

Defunciones por COVID – 19, SEGÚN SEMANA Y MES DE DEFUNCIÓN, 2020 - 2021



Fuente: Sistema de Vigilancia Noti-Sistema de defunciones SINAEF - MINSA

Dr. Gary Ramos Manchego
MEDICINA DE ENFERMEDADES
INFECCIOSAS Y TROPICALES
CMP: 46473

Elaborado por Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA

Por otro lado con preocupación se aprecia el incremento de casos donde se han detectado variantes de preocupación a nivel nacional; dentro de ellas la variante Delta, a la fecha con 192 casos identificados, los cuales en su mayor número están en las regiones de Lima, Callao y a nivel del Sur del país en Arequipa y Puno, lo cual significan un riesgo permanente de introducción a Moquegua, y que podrían cambiar el panorama actual de la pandemia, debido a que, estas variantes tiene un mayor nivel de transmisibilidad.

VIGILANCIA GENOMICA PERÚ

MUESTRAS SECUENCIADAS POR REGION (VARIANTES DE PREOCUPACION Y VARIANTES DE INTERES)

CLASIFICACION REGION	1 VARIANTE DE PREOCUPACION				EPSILON	IOTA	2 VARIANTE DE INTERES				Total	Total
	ALFA	DELTA	GAMMA	Total			LAMBDA	MU	ZETA	Total		
LIMA	4	71	210	285	0	1	730	39	0	770	1,055	
AREQUIPA	0	7	66	73	0	0	394	0	0	397	472	
LORETO	0	0	231	231	0	0	8	0	0	8	239	
JUNIN	1	27	22	51	0	0	133	0	0	133	184	
CUSCO	0	0	16	16	0	0	159	1	0	160	176	
SAN MARTIN	0	1	80	81	0	0	81	0	0	81	172	
LA LIBERTAD	0	0	31	31	2	1	122	0	0	125	156	
MADRE DE DIOS	1	1	16	18	0	0	132	4	0	136	154	
TACNA	0	0	21	21	0	0	131	1	0	132	153	
ANCASH	0	0	11	11	0	0	127	0	1	140	151	
UCAYALI	0	0	94	94	0	0	54	0	0	54	148	
PIURA	1	0	9	10	0	3	129	1	0	133	143	
TUMBES	11	0	14	25	0	0	109	4	0	113	138	
ARELUCO	1	1	2	4	0	0	24	2	0	26	130	
ICA	0	20	11	31	0	0	89	1	0	92	123	
MOQUEGUA	0	0	13	13	0	1	101	2	0	107	120	
HUANUCO	0	0	26	26	0	0	90	0	0	90	116	
APURIMAC	0	1	30	31	0	0	84	0	0	84	115	
CALLAO	0	12	16	48	0	2	56	3	0	61	109	
CAJAMARCA	0	7	19	26	3	3	81	0	0	81	107	
PASCO	0	13	15	28	0	0	69	0	0	69	97	
LAMBAYEQUE	0	8	11	19	0	0	73	0	0	73	92	
AMAZONAS	0	0	11	11	0	0	65	0	0	65	76	
HUANCAVELICA	0	1	11	12	0	0	31	1	0	32	44	
PUNO	0	2	1	3	0	0	22	0	0	23	25	
Total	19	192	998	1,209	2	6	3,208	67	1	3,266	4,495	

Fuente: Instituto Nacional de Salud – MINSA (4)

6.2.1.3 Situación Actual en Moquegua

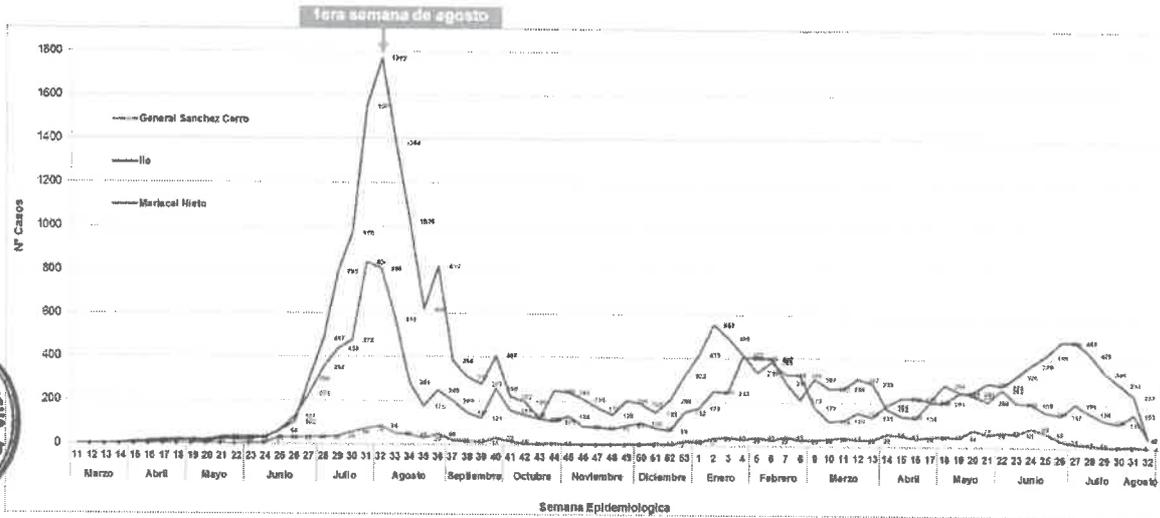
Según la UF Epidemiología de la GERESA Moquegua, al 13 de agosto del 2021 se han reportado 55 086 casos reactivos, de los cuales 39703 son casos confirmados y 15383 son casos asintomáticos.

Para el 2021 en la provincia General Sánchez Cerro se han reportado 1211 casos confirmados, 7547 en Ilo y 9158 en Mariscal Nieto; con una tasa de ataque acumulada total de 9.2 casos por 100 habitantes, para el 2020 esta tasa fue de 11.3 casos x 100. Por etapa de vida, para el 2021 según la razón de tasas el riesgo es mayor de contagio en la población adulta (10609 casos) con 5.04 en relación a la etapa de vida niños (785 casos), seguida de la población joven (3547 casos). Para el 2020 el mayor porcentaje de casos se presenta en la población adulto que acumulo el 56.4 % de los casos. Así como la mayor tasa de ataque acumulada con 14.5 por 100 hab, con respecto a la tasa en niños 2.7 por 100 hab.

Se debe tener presente que para la primera ola la provincia más afectada fue la de Mariscal Nieto y para la segunda ola la de Ilo; entre junio y julio se vio un incremento de casos en la provincia de Mariscal Nieto; a la fecha se aprecia un descenso sostenido del número de casos, lo cual nos da tiempo para poder planificar acciones de preparación de una posible 3era ola (Gráfico N° 06).

Dr. Gary Ramos Manchego
MEDICINA DE ENFERMEDADES
INFECCIOSAS Y TROPICALES
CMP: 46473

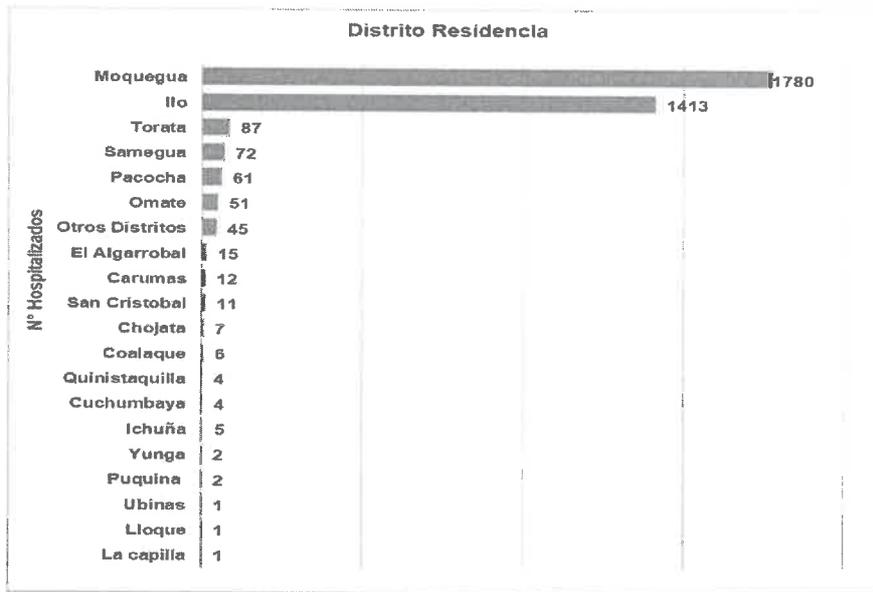
GRÁFICO N° 10
TENDENCIA DE CASOS CONFIRMADOS COVID 19, SEGÚN FECHA DE INICIO DE SÍNTOMAS, POR PROVINCIA, MOQUEGUA 2020-2021



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica NOTI COVID-19 - UF Epidemiología GERESA Moquegua

En hospitalización COVID-19, se ha reportado una tasa de hospitalización de 6.2 casos por 100 casos confirmados; un total de 3580 casos, de los cuales 3010 han sido casos confirmados, 473 sospechosos y 97 probables. Según provincia de residencia, se reportó 1966 casos de hospitalización de Mariscal Nieto, 1489 de Ilo, 80 de Sánchez Cerro y 45 de otras provincias; y según distrito de residencia, Moquegua e Ilo son los que tienen mayor número de casos de hospitalización, 1780 y 1413 respectivamente (Gráfico N° 07). Según etapa de vida se han reportado 1491 adultos mayores hospitalizados, 1697 adultos, 332 jóvenes, 25 adolescentes y 35 niños.

GRÁFICO N° 11
HOSPITALIZADOS SEGÚN DISTRITO DE RESIDENCIA, MOQUEGUA 2020-2021



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica NOTI COVID-19 - UF Epidemiología GERESA Moquegua

Dr. Gary Ramos Manchego
 MEDICINA DE ENFERMEDADES
 INFECCIOSAS Y TROPICALES
 C.M.P. 46473

Respecto a las defunciones COVID-19 se han reportado un total de 1265, de los cuales 808 son confirmados, 360 compatibles, 78 sospechosos en investigación y 19 causa no Covid. Según etapa vida (Tabla N° 06), se evidencia que el grupo más afectado es el de adultos mayores con 597 defunciones confirmadas, mientras que en las otras etapas se han reportado 209 defunciones confirmadas de adultos, 01 joven y 01 niño (5).

TABLA N° 3
DEFUNCIONES COVID-19 POR EDAD, MOQUEGUA 2020-2021

Etapa de Vida	Confirmados		Compatible		Sospechoso en investigación		Causa no covid		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Niño (0-11 años)	1	0.1	0	0.0	1	1.3	0	0.0	2	0.2
Adolescente (12-17 años)	0	0.0	1	0.3	0	0.0	0	0.0	1	0.1
Joven (18-29 años)	1	0.1	5	1.4	0	0.0	3	15.8	9	0.7
Adulto (30-59 años)	209	25.9	92	25.6	8	10.3	9	47.4	318	25.1
Adulto mayor (60 a mas años)	597	73.9	262	72.8	69	88.5	7	36.8	935	73.9
Total general	808	100.0	360	100.0	78	100.0	19	100.0	1265	100.0

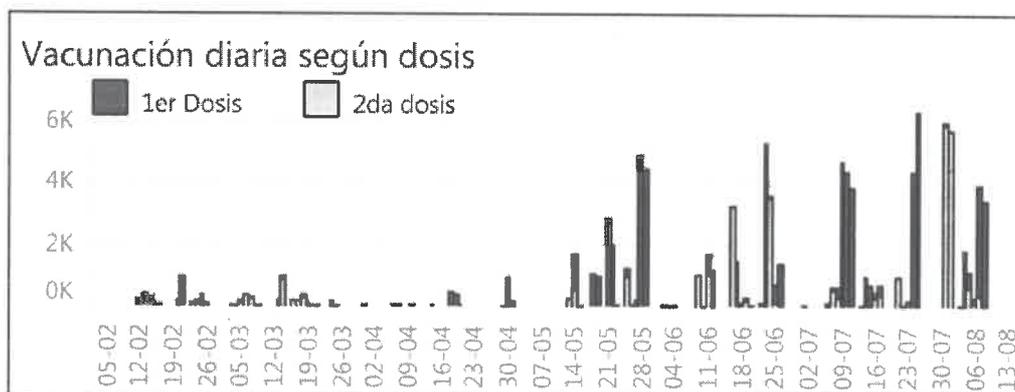
Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica NOTI COVID-19 - UF Epidemiología GERESA Moquegua

Según el Repositorio Único Nacional de Información en Salud (REUNIS), en la región Moquegua hasta el 08 de agosto de 2021; se han aplicado 103.863 vacunas, de los cuales 62.914 corresponden a 1° dosis y 40.949 corresponden a 2° dosis (6). El siguiente gráfico muestra el avance de vacunación diaria regional según dosis.

Siendo la vacunación la principal estrategia para hacer frente a la pandemia; acabe señalar que a manera que la vacunación avance, la pandemia se ira desplazando del grupo etario afectado.

En países donde hay avances de vacunación en adultos, se viene apreciando en las últimas semanas que el número de casos de covid-19 en niños viene alcanzando niveles alto, que con factores como la vuelta a la escuela, la variante delta en aumento y la proximidad del invierno, esta situación podría empeorar, según el último informe de la Academia Estadounidense de Pediatría y la Asociación de Hospitales Infantiles "de unos 38.000 casos semanales a finales de julio, en la semana que terminó el 19 de agosto se registraron más de 180.000 casos en niños"; por lo que esta población sin vacuna sigue siendo vulnerable (6).

GRÁFICO N° 12
VACUNACIÓN DIARIA SEGÚN DOSIS, MOQUEGUA 2021



Fuente: Módulo Inmunizaciones HISMINSA

Dr. Gary Ramos Manchego
MEDICINA DE ENFERMEDADES
INFECCIOSAS Y TROPICALES
CMP: 46473

6.2.1.4 Situación actual Hospital Regional Moquegua

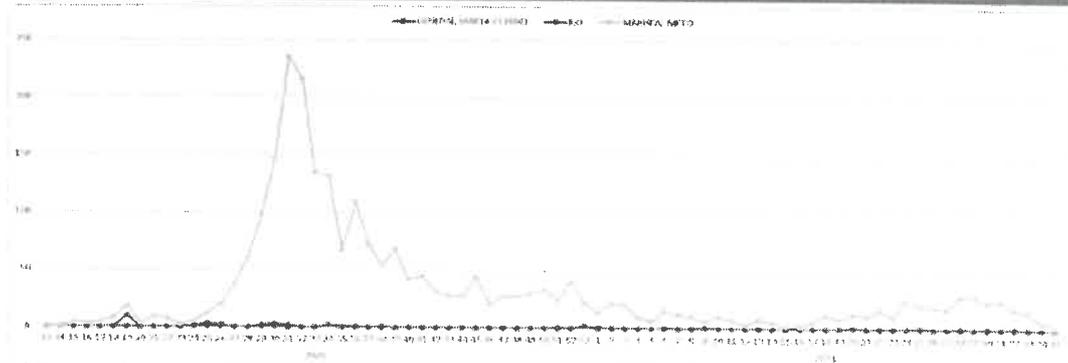
La tendencia de casos en el Hospital Regional de Moquegua guarda un padrón similar al comportamiento regional, es decir a la fecha se aprecia una disminución del número de casos.

El inicio de atenciones de pacientes COVID -19 en el Hospital Regional Moquegua, fue el 11 de marzo 2020, basada al principio en la realización de pruebas moleculares y posteriormente a pruebas rápidas. A la fecha se cuenta con la aplicación de pruebas diagnósticas moleculares o antigénicas.

GRÁFICO N°13

Situación Epidemiológica COVID 19 – Hospital Regional de Moquegua

Tendencia de Casos Confirmados COVID 19, según fecha de inicio de síntomas, por provincia, Hospital Regional Moquegua 2020-2021



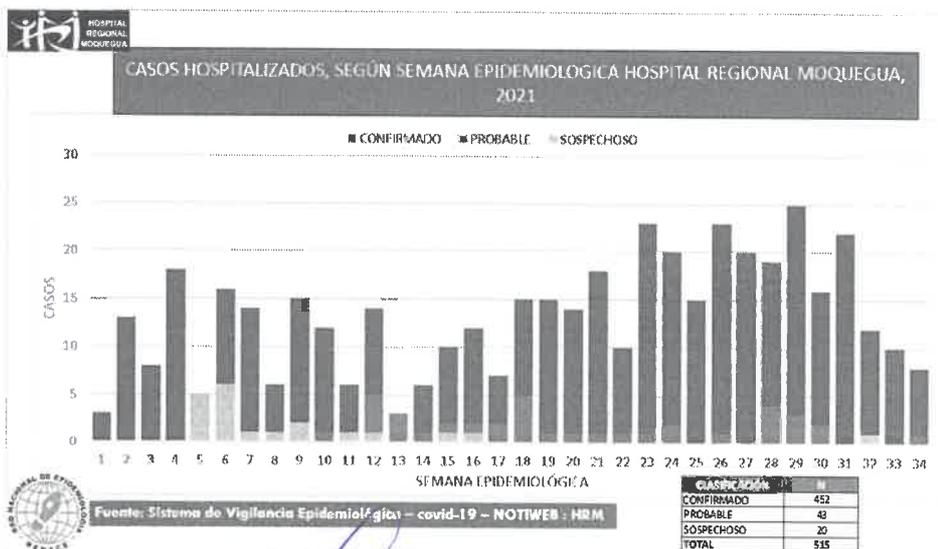
Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – covid-19 – NOTIWEB : HRM

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica COVID-19 Notiweb HRM

Asi mismo las hospitalizaciones, en lo que va en el 2021, se han atendido 515 casos, los cuales han tenido un comportamiento variante, pero desde la semana epidemiológico 32 se aprecia una disminución del número diario de nuevas hospitalizaciones.

GRÁFICO N° 14

Casos Hospitalizados, según semana epidemiológica en el Hospital Regional de Moquegua, 2021.



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – covid-19 – NOTIWEB : HRM

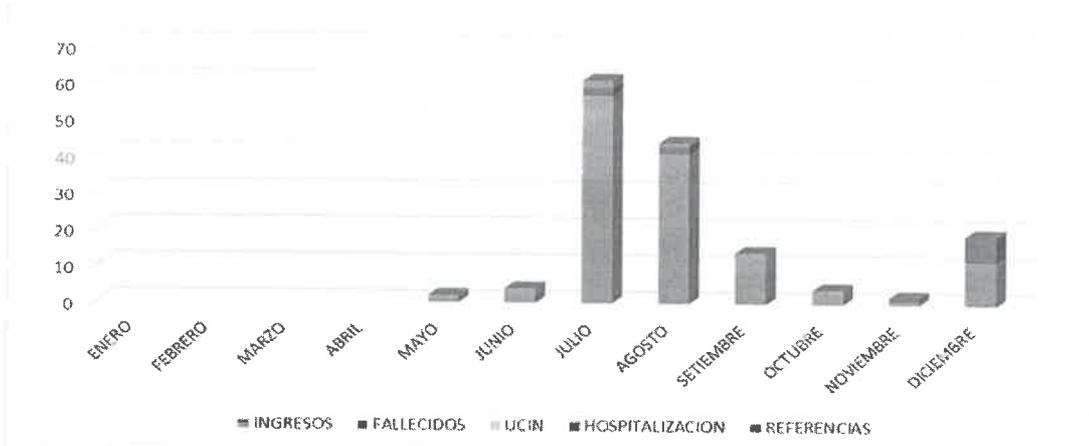
Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica COVID-19 Notiweb HRM

Dr. G y Ramos Manchego
MEDICINA DE ENFERMEDADES
INFECCIOSAS Y TROPICALES
C.M.P. 46473

Para el año 2020, se registraron 80 ingresos en la UCI, de los cuales el 70% tuvo un desenlace fatal, para el 2021, se registran un total de 115 pacientes hospitalizados en UCI. Siendo el 55% fallecidos en UCI, la diferencia tuvo una evolución favorable.

GRÁFICO N° 15

Pacientes hospitalizados en UCI covid 19. Hospital Regional de Moquegua 2020



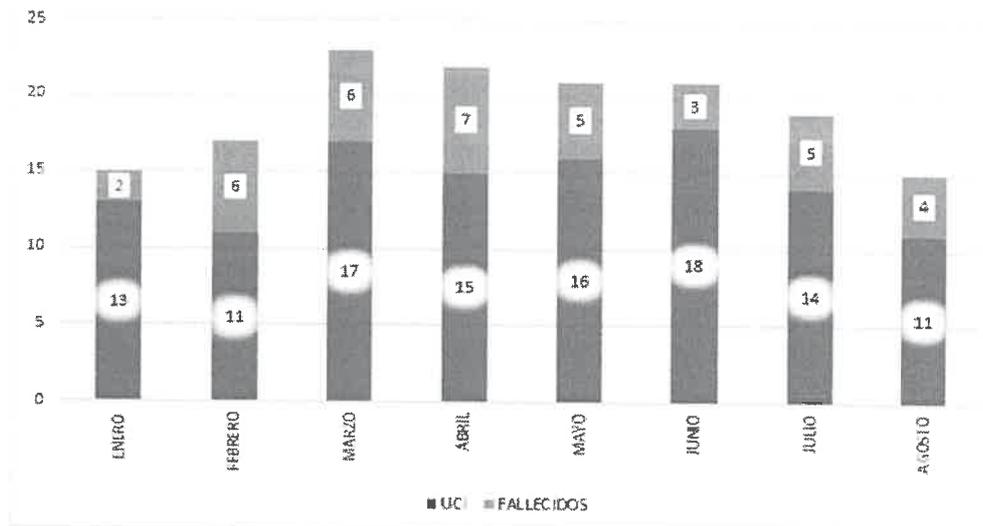
INGRESOS	FALLECIDOS	ALTA	REFERENCIAS
100.00%	70.00%	26.25%	3.75%
80	56	21	3

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica COVID-19 Notiweb HRM/ Libro de ingresos de UCI

GRÁFICO N° 16

Pacientes hospitalizados en UCI covid 19. Hospital Regional de Moquegua 2021

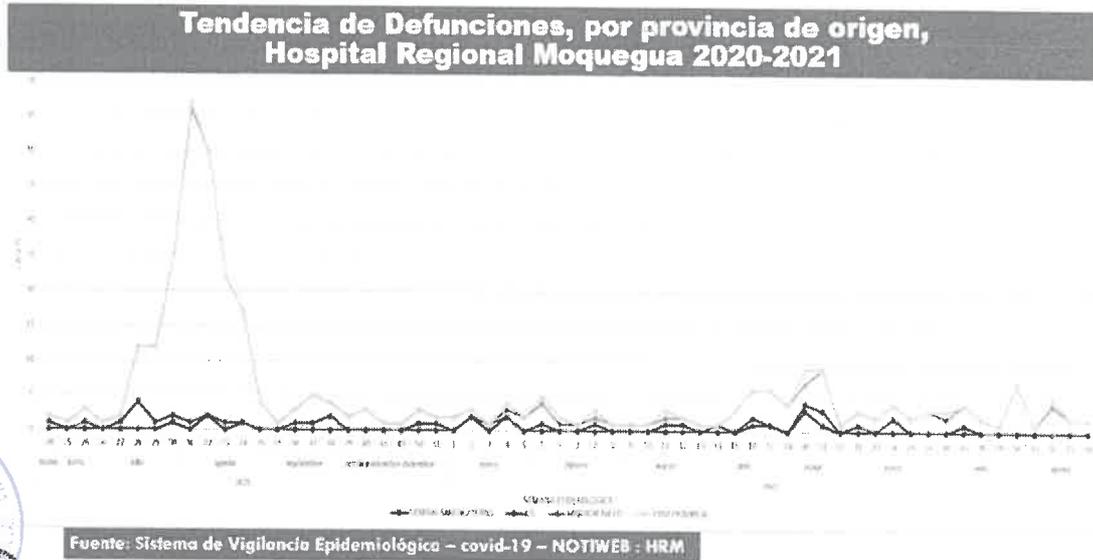
UCI ENE - AGO



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica COVID-19 Notiweb HRM/ Libro de ingresos de UCI

Se han registrado 251 defunciones en el año 2021; el pico mas alto del número de defunciones fue en los meses de julio y agosto del 2020; siendo la población mas afectada la adulta mayor con patologías de base; a la fecha este padron viene siendo modificado por población adulta sin vacuna.

GRÁFICO N° 17

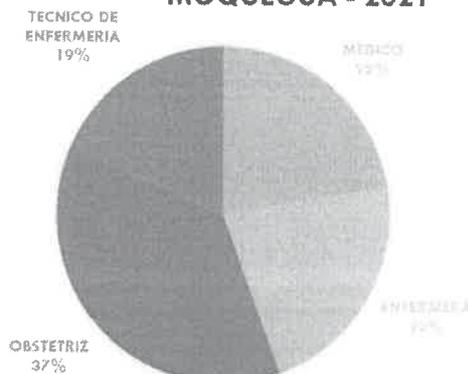


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica COVID-19 Notiweb HRM

GRÁFICO N° 18

CASOS COVID DEL PERSONAL DE SALUD EN EL HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA 2021

CASOS CONFIRMADOS SEGUN GRUPO OCUPACIONAL DEL HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA - 2021



GRUPO OCUPACIONAL	TOTAL
MEDICO	6
ENFERMERA	6
OBSTETRIZ	10
TECNICO DE ENFERMERIA	5
TOTAL	27

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica COVID-19 Notiweb HRM

INTERPRETACIÓN: En el 2021 se notificó 82 trabajadores de salud como sospechosos de COVID 19, de los cuales 27 resultaron CONFIRMADOS:

Capacidad operativa

❖ **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. Como se observa en la tabla N° 5. Cabe indicar que se puede continuar aumentando la oferta de camas para alto flujo hasta 18 camas, según equipamiento del MINSA.

TABLA N° 4

PORCENTAJE DE INCREMENTO DE LA OFERTA DE CAMAS DE HOSPITALIZACIÓN Y CUIDADOS CRÍTICOS EN EL HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA

REGIONES	INSTITUCIÓN	OFERTA CAMAS ZONA COVID 30.09.2020			OFERTA AMPLIADA AL 30.04.2021				OFERTA AMPLIADA AL 01.06.2021				% DE INCREMENTO	
		Camas UCI	Camas Hospitalización	Shock trauma	Camas UCI	Shock trauma	Camas Hospitalización	Camas Hospitalización Alta Flujo	Camas UCI	Shock trauma	Camas Hospitalización	*Camas Hospitalización Alta Flujo	Camas UCI	Camas Hospitalización
MOQUEGUA	HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA	6	106	2	10	2	55	6	12	2	72	6	100%	120%

Fuente: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

*Cuadro detallado de implementación de camas de hospitalización.

DISPONIBILIDAD DE CAMAS HOSPITALIZACIÓN COVID - 19	
DEPARTAMENTO	CAMAS
MEDICINA/CIRUGIA	27
NEONATOLOGIA	2
PEDIATRIA	2
GINECOOBSTETRICIA	5
HOSPITALIZACION TEMPORAL	28
ALTO FLUJO	8
TOTAL	72

❖ **Consumo de oxígeno mensual**

Una de las variables trascendentales para la atención de los pacientes afectados con esta pandemia fue el consumo de oxígeno el cual fue variando según las necesidades e incremento de los pacientes demandantes de este insumo tan indispensable para poder lograr un tratamiento oportuno. Comprendiendo esto podemos visualizar el gráfico N° 14.

CONSUMO DE OXÍGENO

Periodo	Máximo x día m ³	Mínimo x día m ³	Promedio Diario m ³
2020 (Jul-Dic)	872	183	347
2021 (Ene-Jul)	839	234	492.51
Julio (Consumo Mes – 21 943.00 m ³)	920	420	731.43

Fuente: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

Dr. Gary Ramos Manchego
MEDICINA DE ENFERMEDADES
INFECCIOSAS Y TROPICALES
CMP: 46473



Enylee Borjas M.
DOC/NÚCLO
Cód. 44067

GRÁFICO N° 19

CONSUMO DE OXÍGENO MENSUAL EN M3 EN EL ÁREA DE ATENCIÓN DIFERENCIADA
COVID HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA

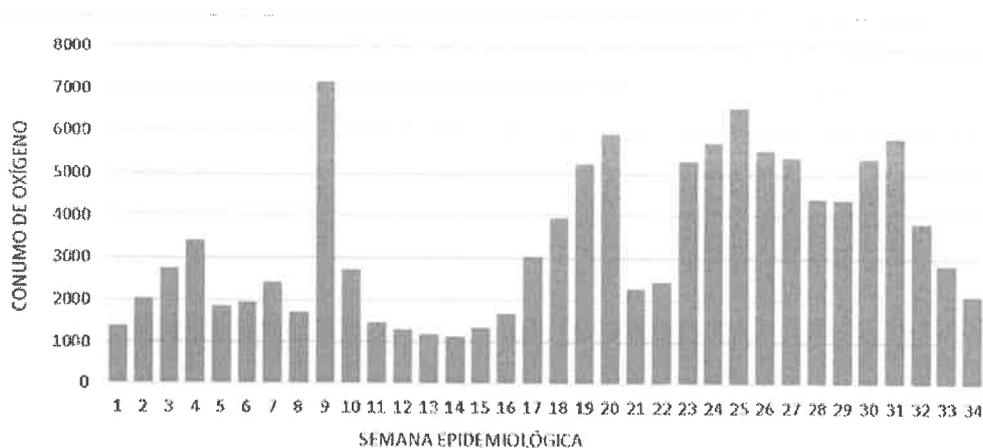
MARZO 2020 - AGOSTO 2021



**CONSUMO DE OXIGENO
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA, 2021**

DISPONIBILIDAD DE OXÍGENO: 17 590m3

CORTE: 30/08/2021



Fuente: Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento – HRM

El consumo de oxígeno en el Hospital Regional de Moquegua durante el 2020 tuvo su máxima demanda en los meses de agosto y setiembre correspondiendo al pico máximo de la pandemia COVID-19 en la región Moquegua luego del cual se evidencia un descenso en el consumo los meses siguientes del 2020 y posteriormente un incremento lento en el primer trimestre del 2021, además de ello, el sistema de oxígeno fue potenciado con la implementación del tanque criogénico el cual incremento nuestra capacidad de almacenamiento de oxígeno, contando con una reserva actual máxima de 32 385 m3 de oxígeno distribuido en dos tanques criogénicos estacionarios de baja presión, el primero con capacidad de 6 615m3 y el segundo de mayor capacidad con 25 770m3.

❖ Disponibilidad de oxígeno

Según el aplicativo SICOVID, se registra la disponibilidad de oxígeno por cilindros propios, cilindro de terceros, volumen disponible en m³ y consumo de oxígeno en m³ por región. (Ver Tabla N° 5).

TABLA N° 4

DISPONIBILIDAD DE CILINDROS DE OXÍGENO MEDICINAL Y CONSUMO DE OXÍGENO EN M³

Región	Cilindros propios	Cilindros terceros	Cilindros donados	Volumen disponible en m³ Isotank	Volumen disponible en m³ tanque criogénico	Consumo de oxígeno en m³ máximo por día
MOQUEGUA	40	30	84	25770 m3	6615 m3	900 m3

Fuente: Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento – HRM 2021

(*) Donados en trámite para inventario

Dr. Hildeberto B. ...
Especialista en INOLOGÍA
C.M.P. 44967

Dr. Gary Ramos Manchego
MEDICINA DE ENFERMEDADES
INFECCIOSAS Y TROPICALES
C.M.P. 46473



❖ Recursos Humanos en Salud

Según INFORHUS, al 03 de abril de 2021 se registró un total de 844 recursos humanos en el Hospital Regional de Moquegua; en ese sentido en la Tabla N° 6 se observa la cantidad de recursos.

TABLA N° 5
CANTIDAD DE RECURSOS HUMANOS

Régimen Laboral	TOTAL	
	PEA	%
Régimen 276	222	26.4
Régimen 1057 (CAS)	318	37.9
Régimen 1057 (CAS COVID)	300	35.7
TOTAL	PEA	840
		100.0

Fuente: Unidad de Recursos Humanos – agosto 2021

6.2.1.5 Escenarios de riesgo frente a COVID-19, 2020-2021

El escenario más conservador se esperaría 2 483 511 casos con un total de 67 292 fallecidos (Tabla 1), mientras que en un peor escenario se esperarían 3 222 784 casos con 115 189 fallecidos, tal como se muestra en la tabla líneas abajo.

Metodología

Se han realizado los cálculos de probables escenarios que se espera para la tercera ola de la COVID-19, a continuación, se detalla la metodología:

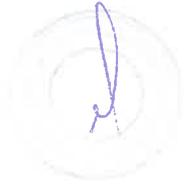
- Seroprevalencia estimada (calculada entre el primer y segundo estudio de seroprevalencia realizada por las regiones, en su defecto se multiplico por 2 porque en el tercer estudio realizado en Lima se ha observado una duplicación de la seroprevalencia)
- Infectados (la multiplicación entre prevalencia estimada y la población)
- Susceptibles (población menos infectados)
- Reinfecciones, considerar el 1% de los infectados en un escenario conservador y 5% en el peor de los escenarios.
- Casos (susceptibles finales multiplicado por la tasa de ataque)
- Casos totales (suma de las reinfecciones y casos)
- Casos sintomáticos 80% (casos totales se multiplica por la constante 0.8%)
- Hospitalizados (se calculará el 20%; casos sintomáticos multiplicado por 0,2)
- Hospitalizados en UCI (se calculará el 5%; casos hospitalizados multiplicado por 0,05)

Dr. Gary Ramos Manchego
MEDICINA DE ENFERMEDADES
INFECCIOSAS Y TROPICALES
CMP: 46473

**DOCUMENTO DE TRABAJO: PLAN DE RESPUESTA ANTE LA SEGUNDA OLA POSIBLE TERCERA OLA
PANDÉMICA POR COVID-19 EN EL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA**

- Fallecidos se considera los casos sintomáticos multiplicado con el resultado de los parámetros (casos, hospitalizados, proporción de hospitalizados, hospitalizados en UCI, proporción de hospitalizados en UCI y la letalidad) obtenidos de la vigilancia epidemiológica

A continuación, se presentan los resultados de estos escenarios:



Dr. Galy Ramos Manchego
MEDICINA DE ENFERMEDADES
INFECCIOSAS Y TROPICALES
CMP: 46473

Dr. Galy Ramos Manchego
MEDICINA DE ENFERMEDADES
INFECCIOSAS Y TROPICALES
CMP: 46473



**TABLA N° 6
ESCENARIOS**

Escenario	Población	Prevalencia estimada más probable	Infectados	Susceptibles	Vacunados protegidos	Susceptibles finales	*Reinfecciones (1%)	*Reinfecciones (5%)	Casos	Casos totales	Casos sintomáticos (80% del total de casos)	Hospitalizados (20%)	Hospitalizados en UCI(5%)	Fallecidos
Escenario Más conservador	192,740	0.76	146,482	46,258	28556	7 702	1 465	-----	1 925	3 390	2 712	542	27	46
Escenario Peor escenario	192,740	0.76	146,482	46,258	28556	7 702	-----	7 324	2 696	10 020	8 016	1 603	80	136

Fuente: Informe técnico proyección de escenarios de la tercera ola de Covid-19 en el Perú

TABLA N° 7

RESÚMEN DE LOS ESCENARIOS DE UNA PROBABLE TERCERA OLA

Escenario	Casos totales	Casos sintomáticos (80% del total de casos)	Hospitalizados (20%)	Hospitalizados en UCI(5%)	Fallecidos
Conservador	3 390	2 712	542	27	46
Peor	10 020	8 016	1 603	80	136

Fuente: Informe técnico proyección de escenarios de la tercera ola de Covid-19 en el Perú



[Handwritten signature]

Dr. Gary Ramos Manchego
MEDICINA DE ENFERMEDADES
INFECIOSAS Y TROPICALES
C.M.P. 46473

En resumen:

- De acuerdo con los escenarios el modelo predice que habría al final de la segunda tercera ola aproximadamente 2 483 511 casos de COVID – 19 en un escenario conservado, con un peor escenario de 4 130 393 casos de COVID – 19. Además, podría extenderse en un periodo de nueve meses.
- El impacto de las intervenciones tiene relación con el grado del cumplimiento de las medidas preventivas y del confinamiento.

Problema identificado:

Para identificar las necesidades de mejora en la respuesta del Hospital Regional Moquegua frente a una eventual segunda ola pandémica, se realizó un análisis participativo partiendo de un supuesto de una probable tercera ola con un elevado impacto en casos graves y fallecidos en la población, sobre todo la no vacuna, así mismo se consideró el factor de nuevas variantes en circulación, así como el riesgo de incremento de casos en población pediátrica por factores de disponibilidad de vacuna.

6.2.2 CAUSAS DEL PROBLEMA

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

- Detección tardía de casos COVID-19 con limitada vigilancia e investigación epidemiológica y gestión de información.
- Bajo nivel de conocimiento de población y limitada percepción del riesgo de transmisión del SARS-CoV-2.
- Limitada capacidad de oferta de servicios de salud ante un eventual incremento de la demanda de atención de casos COVID-19.
- Débiles medidas de prevención y control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS), así como en seguridad y salud en el trabajo.
- Débil soporte administrativo y logístico para la prevención y respuesta que limita la disponibilidad de suministros estratégicos frente a un eventual incremento de demanda de atención de casos COVID-19.

6.2.3 POBLACIÓN OBJETIVO

La población de Moquegua según el censo 2021 elaborado por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI).

Dr. Gary Ramos Manchego
MEDICINA DE ENFERMEDADES
INFECCIOSAS Y TROPICALES
CMP: 46473

MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE METAS FÍSICAS 2021
PLAN DE RESPUESTA ANTE SEGUNDA OLA Y POSIBLE TERCERA OLA PANDEMICA POR COVID-19 HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA

Objetivo específico del Plan	Actividad	Unidad de Medida	MES				Total Meta Física	Responsable
			Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre		
OBJETIVO 2: DETECTAR OPORTUNAMENTE LOS CASOS DE COVID-19, INTENSIFICANDO LA VIGILANCIA E INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA	Tomar y procesamiento de muestras antigénicas para el diagnóstico del virus SARS-COV2 (COVID19)	Muestras	1500	1500	1500	1500	6000	Dpto. Patología Clínica
	Identificar casos probables de COVID-19 por imágenes radiológicas	Caso identificado	90	90	90	90	360	Dpto. DX por Imágenes - Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental
	Identificar casos probables de COVID-19 por imágenes tomográficas	Caso identificado	60	60	60	60	240	
	Notificación oportuna de caso sospechoso, probable, confirmado, contactos y defunciones por COVID-19 en los sistemas oficiales (SISCOVID-NOTIWEB COVID)	Caso notificado	750	750	750	750	3000	Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental
	Socialización oportuna de directivas y alertas epidemiológicas relacionadas a la COVID-19	CONDICIONAL	condic.	condic.	condic.	condic.	condic.	Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental
	Actualización de sala situacional epidemiológica o reportes de la situación de la COVID-19	sala situacional	4	4	4	16	Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	
	Fortalecimiento de la vigilancia de COVID 19, influenza y otros virus respiratorios con la contratación de personal de epidemiología en UFEP, REDES Y HOSPITALES; integrando a la vigilancia genómica en los procesos.	Contratación	1	1	1	4	Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	

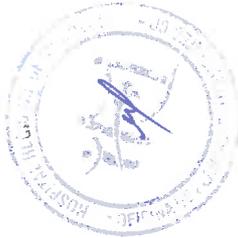



Dr. Gary Ramos Marchegó
 MEDICINA DE ENFERMEDADES
 INFECCIOSAS Y TROPICALES
 CMP: 46473



MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE METAS FÍSICAS 2021
PLAN DE RESPUESTA ANTE SEGUNDA OLA Y POSIBLE TERCERA OLA PANDEMICA POR COVID-19 HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA

Objetivo específico del Plan	Actividad	Unidad de Medida	MES				Total Meta Física	Responsable
			Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre		
OBJETIVO 3: MEJORAR LA COBERTURA DE INMUNIZACIÓN CONTRA LA COVID-19, CON ÉNFASIS EN LA POBLACIÓN VULNERABLE.	Implementación de la estrategia de inmunización de vacuna anti COVID-19 para las personas del grupo de riesgo (personal de salud, profesores, fuerzas armadas, policía, adultos mayores y otros grupos vulnerables)	Persona vacunada	50	50	50	50	200	Inmunizaciones
	Vigilar la seguridad de la vacuna contra el Covid-19, a través de la notificación, investigación y clasificación de ESAVI severo o fatal, identificación de conglomerados, errores operativos y rumores	Notificación	3	3	3	3	12	Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental
	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) leve y moderado, identificación de conglomerados, errores operativos y rumores, recopilación de toda información de ESAVI.	Vigiflow/E-reporting	condic.	condic.	condic.	condic.	condic.	Servicio Farmacia - Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental



Dr. Gary R. Barrón Martínez
 MEDICINA DE ENFERMEDADES
 INFECCIOSAS Y TROPICALES
 CMP: 46473



MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE METAS FÍSICAS 2021
PLAN DE RESPUESTA ANTE SEGUNDA OLA Y POSIBLE TERCERA OLA PANDEMICA POR COVID-19 HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA

Objetivo específico del Plan	Actividad	Unidad de Medida	MES				Total Meta Física	Responsable
			Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre		
OBJETIVO 4: FORTALECER LA CAPACIDAD DE RESPUESTA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES EN LOS SERVICIOS DE SALUD ANTE LA SEGUNDA OLA Y POSIBLE TERCERA OLA	Acompañamiento clínico psicosocial a familias con personas hospitalizadas y familias con personas fallecidas por la COVID-19 en la región Moquegua.	Familias con acompañamiento clínico psicosocial	35	35	35	35	140	Servicio de Psicología
	Atención de paciente COVID con apoyo de Diagnóstico por imágenes (Tomografía / Placa rayos x)	Placa	500	500	500	500	2000	Dpto. Diagnóstico por imágenes
	Atención por Medicina Física y Rehabilitación en paciente hospitalizado por COVID - 19	Paciente atendido	20	20	20	20	80	Medicina Física y Rehabilitación
	Atención por Medicina Física y Rehabilitación en paciente post COVID - 20	Paciente atendido	10	10	10	10	40	Medicina Física y Rehabilitación
	Elaboración, socialización e implementación de protocolo de atención integral en salud mental para pacientes hospitalizados por COVID-19	Protocolo aprobado	1	0	0	0	1	Area Covid
	Elaboración, socialización e implementación de protocolo de atención en paciente ambulatorio afectado por la COVID-19	Protocolo aprobado	1	0	0	0	1	Area Covid
	Elaboración, socialización e implementación de protocolo de atención y manejo de pacientes hospitalizados por COVID-19	Protocolo aprobado	1	0	0	0	1	Area Covid
	Elaboración, socialización e implementación de protocolo de atención para pacientes hospitalizados en alto flujo por COVID-19	Protocolo aprobado	1	0	0	0	1	Area Covid
	Elaboración, socialización e implementación de protocolo de atención para pacientes hospitalizados críticos (UCI) por COVID-19	Protocolo aprobado	1	0	0	0	1	Area Covid



Dr. G. y Ramos Marcheguy
 MEDICINA DE ENFERMEDADES
 INFECCIOSAS Y TROPICALES
 CMP: 46473



<p>OBJETIVO 4: FORTALECER LA CAPACIDAD DE RESPUESTA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES EN LOS SERVICIOS DE SALUD ANTE LA SEGUNDA OLA Y POSIBLE TERCERA OLA</p>	Elaboración, socialización e implementación de protocolo de atención para pacientes hospitalizados pediátricos afectados por COVID-19	Protocolo aprobado	1	0	0	0	0	0	1	Area Covid
	Elaboración, socialización e implementación de protocolo de atención para manejo de pacientes COVID-19 en medicina física y rehabilitación	Protocolo aprobado	1	0	0	0	0	0	1	Medicina Física y Rehabilitación
	Articulación con el equipo regional de gestor de camas UCI	Acta de reunión	1	1	1	1	1	1	4	Dirección Ejecutiva - Referencias
	Supervisar la implementación de circuitos diferenciados (flujos) de atención a pacientes COVID 19 y no COVID 19, que garantice la calidad, acceso y la seguridad de la atención en IPRESS	Informe	1	1	1	1	1	1	4	Unidad de Gestión de la Calidad
	Adquisición de equipos para terapia de alto flujo	Equipos de terapia de alto flujo implementados	12	0	0	0	0	0	12	Administración - Area Covid
	Adquisición de equipos para implementación de 5 camas UCI	equipo	5	0	0	0	0	0	5	Administración - Area Covid
	Adquisición de equipos para implementación de 1 cama UCI-pediátrico	equipo	1	0	0	0	0	0	1	Administración - Area Covid
	Adquisición de equipamiento para la atención de pacientes hospitalizados	equipo	10	0	0	0	0	0	10	Administración - Area Covid
	Capacitación al 1er nivel de atención en seguimiento de paciente crítico post alta médica	capacitación	1	0	0	0	0	0	1	Area Covid
	Soporte informático permanente a los usuarios al SISCOVID: F100, F300, F500	Informe	1	1	1	1	1	1	4	Unidad de Estadística e Informática



Dr. Guido Carreras Montenegro
Especialista en NEFRINOLOGIA
CMP: 44067



Dr. Gary Barrera Torres
Especialista en MEDICINA DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y TROPICALES
CMP: 46473



MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE METAS FÍSICAS 2021									
PLAN DE RESPUESTA ANTE SEGUNDA OLA Y POSIBLE TERCERA OLA PANDEMICA POR COVID-19 HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA									
Objetivo específico del Plan	Actividad	Unidad de Medida	MES				Total Meta Física	Responsable	
			Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre			
OBJETIVO 5: FORTALECER LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES Y SEGURIDAD DEL TRABAJO ASISTENCIAL EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA REGIÓN	Acompañamiento clínico psicosocial para el personal de salud de los hospitales de la región Moquegua	Personal de salud con acompañamiento clínico psicosocial	10	10	10	10	40	Servicio de Psicología	
	Búsqueda activa e identificación de casos y contactos en personal de la institución	caso - contacto	100	100	100	100	400	Unid. De Personal - Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	
	Actualización de guía de identificación, manejo de casos sospechosos de COVID-19 en personal de salud	guía socializada	1	0	0	0	1	Unid. De Personal - Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	
	Monitoreo y cumplimiento de medidas de prevención y control de COVID-19 en personal de salud	informe	1	1	1	1	4	Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	
	Capacitación en medidas de prevención y control de infecciones asociadas a la atención en salud (higiene de manos, uso de EPP)	informe	1	1	1	1	4	Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	
	Proceso de desinfección aérea en áreas COVID-19	proceso	60	60	60	60	240	Area de Salud Ambiental	
	Tratamiento y disposición final de residuos sólidos generados en atención al COVID-19 en hospital	kilos	9000	9000	9000	9000	36000	Area de Salud Ambiental	



Dr. G. Ramos Mancheno
 MEDICINA DE ENFERMEDADES
 INFECCIOSAS Y TROPICALES
 CMP: 46473



Dr. Angélica Barrera Mancheno
 ENDOCRINOLOGÍA
 CMP: 44067

MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE METAS FÍSICAS 2021
PLAN DE RESPUESTA ANTE SEGUNDA OLA Y POSIBLE TERCERA OLA PANDEMICA POR COVID-19 HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA

Objetivo específico del Plan	Actividad	Unidad de Medida	MES				Total Meta Física	Responsable
			Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre		
OBJETIVO 6: FORTALECER LA DISPONIBILIDAD DE SUMINISTROS ESTRATÉGICOS CONTANDO CON SOPORTE ADMINISTRATIVO Y LOGÍSTICO EFICIENTE PARA LA RESPUESTA ANTE LA SEGUNDA OLA Y POSIBLE TERCERA OLA PANDEMICA	Gestión del abastecimiento continuo y oportuno de oxígeno	Informe	1	1	1	1	4	Servicio de Farmacia
	Asegurar la gestión de stocks de suministros estratégicos para la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de COVID-19 en los EESS de la GERESA Moquegua	Informe	1	1	1	1	4	Servicio de Farmacia
OBJETIVO 7: FORTALECER LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES EN POBLACIÓN VULNERABLE	Brindar el paquete de atención a pacientes con Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial, a través de la Oferta Móvil y Telemedicina.	Pacientes con diabetes Mellitus e hipertensión Arterial con paquete de atención	74	74	74	74	296	Unidad de Gestión Calidad - Dpto. consulta Exteran
	Identificación de pacientes con Factores de Riesgo a Enfermedades Crónicas (Diabetes, Hipertensión Arterial)	Casos Nuevos de Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial	5	6	5	6	22	Dpto. Consulta Externa - Dpto. Medicina
	Entrega de tratamiento a pacientes crónicos con Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial, a través de la Oferta Móvil y Telemedicina.	Entrega de tratamiento de pacientes crónicos de enfermedades no transmisibles	170	170	170	170	680	Servicio de Farmacia - Unidad de Gestión Calidad
	Monitoreo de disponibilidad de productos farmacéuticos, dispositivos médicos para atención de pacientes de enfermedades no transmisibles.	Informe	1	1	1	1	4	Servicio de Farmacia



Dr. Haydee Ramos Montenegro
 ESPECIALISTA EN RINOLÓGIA
 CMP: 44067

Dr. G. y Ramos Montenegro
 CLINICA DE ENFERMEDADES
 INFECCIOSAS Y TROPICALES
 CMP: 46473

MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE METAS FÍSICAS 2021									
PLAN DE RESPUESTA ANTE SEGUNDA OLA Y POSIBLE TERCERA OLA PANDEMICA POR COVID-19 HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA									
Objetivo específico del Plan	Actividad	Unidad de Medida	MES				Total Meta Física	Responsable	
			Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre			
OBJETIVO 8: MEJORAR LA DISPONIBILIDAD Y COMPETENCIAS DEL RECURSO HUMANO EN SALUD PARA REFORZAR LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN POR COVID-19	Provisión de recursos humanos en salud suficientes y eficientes. (Continuidad de CAS COVID-19)	Contratos	329	329	329	329	1316	Unidad de Personal	
	Reforzamiento con personal especialista médico y no médico en Unidad de Cuidados Intensivos y Emergencia (Contratación de CAS COVID-19)	Contratos	8	8	8	8	32	Unidad de Personal	
	Provisión de recursos humanos en salud suficientes y eficientes referidos a Bono COVID	Recurso Humano	399	399	399	399	1596	Unidad de Personal	
	Provisión de recursos humanos en salud suficientes y eficientes referidos a percepción económica por Servicios Complementarios y por prestaciones adicionales	Recurso Humano	51	51	51	51	204	Unidad de Personal	



Dr. Gary Ramos Manchego
MEDICINA DE ENFERMEDADES
INFECCIOSAS Y TROPICALES
CMP: 46473

DOCUMENTO DE TRABAJO: PLAN DE RESPUESTA ANTE SEGUNDA OLA Y POSIBLE TERCERA OLA PANDEMICA POR COVID-19 EN EL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA

6.4 PRESUPUESTO.

OBJETIVOS	ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	PRESUPUESTO				TOTAL POR OBJETIVO
			GENERICA DE GASTO	ESPECIFICA DE GASTO	MONTO	TOTAL GENERICA DE GASTO	
Objetivo 1: PREVENIR Y CONTROLAR LA TRANSMISIÓN COMUNITARIA POR COVID-19 ANTE LA SEGUNDA OLA Y POSIBLE TERCERA OLA	Difusión en medios de comunicación a través de campañas publicitarias en medios masivos y alternativos sobre el proceso de rehabilitación post-COVID paciente moderado a grave, uso racional de antibióticos, identificación de signos de alarma para hospitalización, proceso de atención del paciente en áreas de	INFORME	23 BIENES Y SERVICIOS	23.22.41 SERVICIO DE PUBLICIDAD	14,000.00	20,000.00	20,000.00
				23.27.116 SERVICIO DE IMPRESIONES	6,000.00		
OBJETIVO 2: DETECTAR OPORTUNAMENTE LOS CASOS DE COVID-19, INTENSIFICANDO LA VIGILANCIA E INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA	Toma y procesamiento de muestras antigénicas para el diagnóstico del virus SARSOCV2 (COVID19)	Muestras	23 BIENES Y SERVICIOS	23.18.21 MATERIAL, INSUMOS, INSTRUMENTAL Y ACCESORIOS MÉDICOS, QUIRÚRGICOS, ODONTOLÓGICOS Y DE LABORATORIO	162,720.00	296,720.00	296,720.00
	Identificar casos probables de COVID-19 por imágenes radiológicas	Caso identificado		23.18.21 MATERIAL, INSUMOS, INSTRUMENTAL Y ACCESORIOS MÉDICOS, QUIRÚRGICOS, ODONTOLÓGICOS Y DE LABORATORIO	16,000.00		
	Identificar casos probables de COVID-19 por imágenes tomográficas	Caso identificado		23.18.21 MATERIAL, INSUMOS, INSTRUMENTAL Y ACCESORIOS MÉDICOS, QUIRÚRGICOS, ODONTOLÓGICOS Y DE LABORATORIO	80,000.00		
	Notificación oportuna de caso sospechoso, probable, confirmado, contactos y defunciones por COVID-19 en los sistemas oficiales (SISCOVID NOTIWEB COVID)	Caso notificado		23.27.116 SERVICIO DE IMPRESIONES, ENCUADERNACIÓN Y EMPASTADO	2,000.00		
	Fortalecimiento de la vigilancia de COVID 19, Influenza y otros virus respiratorios con la contratación de personal de epidemiología en UFEP, REDES Y HOSPITALES; integrando a la vigilancia genómica en los procesos.	CONTRATACIÓN		23.28.11 CONTRATO ADMINISTRATIVO DE SERVICIOS	32,760.00		
OBJETIVO 4: FORTALECER LA CAPACIDAD DE RESPUESTA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES EN LOS SERVICIOS DE SALUD ANTE LA SEGUNDA OLA Y POSIBLE TERCERA OLA PANDEMICA	Acompañamiento clínico psicosocial a familias con personas hospitalizadas y familias con personas fallecidas por la COVID-19 en la región Moquegua	Familias con acompañamiento clínico psicosocial	23 BIENES Y SERVICIOS	23.28.11 CONTRATO ADMINISTRATIVO DE SERVICIOS	21,840.00	95,200.00	5,815,200.00
	Atención de paciente COVID con apoyo de Diagnóstico por imágenes (Tomografía / Placa rayos x)	Placa		23.28.12 CONTRIBUCIONES A ESSALUD CAS	2,160.00		
	Atención por Medicina Física y Rehabilitación en paciente hospitalizado por COVID - 19	Paciente atendido		23.18.21 MATERIAL, INSUMOS, INSTRUMENTAL Y ACCESORIOS MÉDICOS, QUIRÚRGICOS, ODONTOLÓGICOS Y DE LABORATORIO	40,000.00		
	Atención por Medicina Física y Rehabilitación en paciente post COVID - 20	Paciente atendido		23.27.116 SERVICIO DE IMPRESIONES	10,800.00		
	Elaboración, socialización e implementación de protocolo de atención integral en salud mental para pacientes hospitalizados por COVID-19	Protocolo socializado		23.27.116 SERVICIO DE IMPRESIONES	5,400.00		
	Elaboración, socialización e implementación de protocolo de atención en paciente ambulatorio afectado por la COVID-19	Protocolo socializado		23.27.116 SERVICIO DE IMPRESIONES	2,000.00		
	Elaboración, socialización e implementación de protocolo de atención y manejo de pacientes hospitalizados por COVID-19	Protocolo socializado		23.27.116 SERVICIO DE IMPRESIONES	2,000.00		
	Elaboración, socialización e implementación de protocolo de atención para pacientes hospitalizados en alto flujo por COVID-19	Protocolo socializado		23.27.116 SERVICIO DE IMPRESIONES	2,000.00		
	Elaboración, socialización e implementación de protocolo de atención para pacientes hospitalizados críticos (UCI) por COVID-19	Protocolo socializado		23.27.116 SERVICIO DE IMPRESIONES	2,000.00		
	Elaboración, socialización e implementación de protocolo de atención para pacientes hospitalizados pediátricos afectados por COVID-19	Protocolo socializado		23.27.116 SERVICIO DE IMPRESIONES	2,000.00		

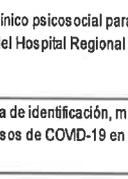
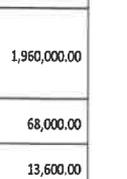
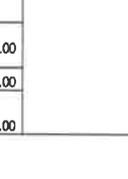


Dra. Haydee Barris Montenegro
ENFERMERIA

Dr. Gary Ramos Manriquez
MEDICINA DE ENFERMEDADES
INFECCIOSAS Y TROPICALES
CMP: 46473



DOCUMENTO DE TRABAJO: PLAN DE RESPUESTA ANTE SEGUNDA OLA Y POSIBLE TERCERA OLA PANDÉMICA POR COVID-19 EN EL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA

      	Elaboración, socialización e implementación de protocolo de atención para manejo de pacientes COVID-19 en medicina física y rehabilitación	Protocolo socializado		23.27.116 SERVICIO DE IMPRESIONES	2,000.00	5,720,000.00	
	Capacitación al 1er nivel de atención en seguimiento de paciente crítico post alta médica	capacitación		23.27.116 SERVICIO DE IMPRESIONES	1,000.00		
	Adquisición de equipos para terapia de alto flujo	Equipos de terapia de alto flujo	26 AD DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	26.32.42 EQUIPOS BIOMÉDICOS	1,200,000.00		
	Adquisición de equipos para implementación de 5 camas UC	Equipos		26.32.42 EQUIPOS BIOMÉDICOS	2,250,000.00		
	Adquisición de equipos para implementación de 1 cama UC-pediátrico	equipo		26.32.42 EQUIPOS BIOMÉDICOS	470,000.00		
	Adquisición de equipamiento para la atención de pacientes hospitalizados	equipo		26.32.42 EQUIPOS BIOMÉDICOS	1,800,000.00		
Acompañamiento clínico psicosocial para el personal de salud del Hospital Regional de Moquegua	Personal de salud con acompañamiento clínico psicosocial	23 BIENES Y SERVICIOS	23.27.116 SERVICIO DE IMPRESIONES	1,000.00	2,152,800.00	2,280,800.00	
actualización de guía de identificación, manejo de casos sospechosos de COVID-19 en personal de salud	guía socializada		23.27.116 SERVICIO DE IMPRESIONES	500.00			
monitoreo y cumplimiento de medidas de prevención y control de COVID-19 en personal de salud	informe		23.27.116 SERVICIO DE IMPRESIONES	2,000.00			
Fortalecer la Implementación de la Directiva Sanitaria N° 087-2020-DIGESAMNSA: Manejo de Cadáveres por COVID-19 y el D.S.N03-94-SA Reglamento de la Ley de Cementerios y Servicios Funerarios, en los administrados del ámbito regional.	Informe		23.27.116 SERVICIO DE IMPRESIONES	800.00			
capacitación en el llenado del certificado de defunción de paciente COVID	informe		23.27.116 SERVICIO DE IMPRESIONES	500.00			
Realizar la Vigilancia sanitaria de la gestión y manejo de residuos sólidos en establecimientos de Salud (EES), Servicios Médicos de Apoyo (SMA) y Centros de Investigación (Ci) generados en atención al Covid-19, (NTS N° 144-2018-MINSA/DIGESA) en región Moquegua	INFORME		23.27.116 SERVICIO DE IMPRESIONES	2,000.00			
Realizar la Vigilancia sanitaria en limpieza y desinfección de ambientes en los EE, SS y servicios médicos de apoyo del Ministerio de Salud en cumplimiento de la "Guía técnica de procedimientos de limpieza y desinfección de ambientes en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo" (RM 372-2011/MINSA) en región Moquegua	Informe		23.27.116 SERVICIO DE IMPRESIONES	2,000.00			
Supervisar y fortalecer el cumplimiento de la Directiva Sanitaria N° 087-2020-DIGESAMNSA: Manejo de Cadáveres por COVID-19 y el D.S.N03-94-SA Reglamento de la Ley de Cementerios y Servicios Funerarios, según competencias.	Informe		23.27.116 SERVICIO DE IMPRESIONES	2,000.00			
Aseguramiento de la disponibilidad de equipos de protección personal para el personal de salud de los establecimientos. UFAMAEM	Monitoreo		23.18.21 MATERIAL, INSUMOS, INSTRUMENTAL Y ACCESORIOS MÉDICOS, QUIRÚRGICOS, ODONTOLÓGICOS Y DE LABORATORIO	1,960,000.00			
Prevención y control de brote de infección asociada a la atención en salud	informe		23.18.21 MATERIAL, INSUMOS, INSTRUMENTAL Y ACCESORIOS MÉDICOS, QUIRÚRGICOS, ODONTOLÓGICOS Y DE LABORATORIO	68,000.00			
Gestión de levantamiento de cadáveres a causa de COVID-19	informe	23.18.21 MATERIAL, INSUMOS, INSTRUMENTAL Y ACCESORIOS MÉDICOS, QUIRÚRGICOS, ODONTOLÓGICOS Y DE LABORATORIO	13,600.00				
Tratamiento y disposición final de residuos sólidos generados en atención al COVID-19 en hospital	kilos	23.27.112 TRANSPORTE Y TRASLADO DE CAR	100,400.00				
proceso de desinfección aérea en áreas COVID-19	proceso	26 AD DE ACTIVO	26.32.42 EQUIPOS BIOMÉDICOS	48,000.00	48,000.00		
Monitoreo ambiental microbiológico en ambientes de aislamiento para paciente COVID-19	placas	26 AD DE ACTIVO	26.32.42 EQUIPOS BIOMÉDICOS	30,000.00	30,000.00		
		23 BIENES Y SERV	23.18.21 MATERIAL, INSUMOS, INSTRUMENTAL Y ACCESORIOS MÉDICOS, QUIRÚRGICOS, ODONTOLÓGICOS Y DE LABORATORIO	50,000.00	50,000.00		

Dra. Haydee Barrio Monteagudo
 ENDOCRINOLOGIA
 CMP: 4406

Dr. Gary Ramos Manchego
 MEDICINA DE ENFERMEDADES
 INFECCIOSAS Y TROPICALES
 CMP: 46473



**DOCUMENTO DE TRABAJO: PLAN DE RESPUESTA ANTE SEGUNDA OLA Y POSIBLE TERCERA OLA PANDÉMICA
POR COVID-19 EN EL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA**

OBJETIVO 6: FORTALECER LA DISPONIBILIDAD DE SUMINISTROS ESTRATÉGICOS CONTANDO CON SOPORTE ADMINISTRATIVO Y LOGÍSTICO EFICIENTE PARA LA RESPUESTA ANTE LA SEGUNDA OLA Y POSIBLE TERCERA OLA PANDÉMICA	Gestión del abastecimiento continuo y oportuno de oxígeno a establecimientos de 1er y 2do nivel	Informe		23.18.21 MATERIAL, INSUMOS, INSTRUMENTAL Y ACCESORIOS MÉDICOS, QUIRÚRGICOS, ODONTOLÓGICOS Y DE LABORATORIO	1,000,000.00		
	Asegurar la gestión de stocks de suministros estratégicos para la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de COVID-19 en los EESS de la GERESA Moquegua	Informe	23 BIENES Y SERVICIOS	23.18.21 MATERIAL, INSUMOS, INSTRUMENTAL Y ACCESORIOS MÉDICOS, QUIRÚRGICOS, ODONTOLÓGICOS Y DE LABORATORIO	4,400,000.00	5,400,000.00	5,400,000.00
OBJETIVO 7: FORTALECER LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES EN POBLACIÓN VULNERABLE	Entrega de tratamiento a pacientes crónicos con Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial, a través de la Oferta Móvil y Telemedicina.	Entrega de tratamiento de pacientes crónicos de enfermedades no transmisibles	23 BIENES Y SERVICIOS	23.18.21 MATERIAL, INSUMOS, INSTRUMENTAL Y ACCESORIOS MÉDICOS, QUIRÚRGICOS, ODONTOLÓGICOS Y DE LABORATORIO	120,000.00	120,000.00	120,000.00
OBJETIVO 8: MEJORAR DISPONIBILIDAD Y EFICIENCIAS DEL RECURSO HUMANO EN SALUD PARA REFORZAR LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN POR COVID- 19	Provisión de recursos humanos en salud suficientes y eficientes. (Continuidad de CAS COVID-19)	Contratos	23 BIENES Y SERVICIOS	23.28.11 CONTRATO ADMINISTRATIVO DE SERVICIOS	6,868,556.00	8,058,268.00	9,973,076.00
				23.28.12 CONTRIBUCIONES A ESSALUD DE CAS	679,308.00		
				23.28.14 AGUINALDO DE CAS	90,000.00		
	Reforzamiento con personal especialista médico y no médico en Unidad de Cuidados Intensivos y Emergencia (Contratación CAS COVID-19)	Recurso Humano	23 BIENES Y SERVICIOS	23.28.11 CONTRATO ADMINISTRATIVO DE SERVICIOS	406,000.00		
				23.28.12 CONTRIBUCIÓN A ESSALUD DE CAS	6,970.00		
				23.28.14 AGUINALDO DE CAS	2,400.00		
				23.26.34 OTROS SEGUROS PERSONALES	5,034.00		
Provisión de recursos humanos en salud suficientes y eficientes referidos a Bono COVID	Recurso humano	21 PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	21.13.39 BONIFICACIÓN EXTRAORDINARIA POR EMERGENCIA SANITARIA	216,808.00	216,808.00		
			23 BIENES Y SERVICIOS	23.28.17 BONIFICACIÓN EXTRAORDINARIA POR EMERGENCIA SANITARIA	864,000.00	864,000.00	
Provisión de recursos humanos en salud suficientes y eficientes referidos a percepción económica por Servicios Complementarios y por prestaciones adicionales	Recurso humano	21 PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	21.13.15 PERSONAL POR SERVICIOS COMPLEMENTARIOS DE SALUD	797,400.00	797,400.00		
			23 BIENES Y SERVICIOS	23.27.27 SERVICIOS COMPLEMENTARIOS DE SALUD	36,600.00	36,600.00	
TOTAL PRESUPUESTO							23,905,796.00

CUADRO RESUMEN POR GENÉRICA DE GASTO

21 PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	1,014,208.00
23 BIENES Y SERVICIOS	17,093,588.00
26 AD. ACTIVOS NO FINANCIEROS	5,798,000.00
TOTAL PRESUPUESTO	23,905,796.00

Dr. Gary Ramos Manchego
MEDICINA DE ENFERMEDADES
INFECCIOSAS Y TROPICALES
CMP: 46473



6.5 FUENTES DE FINANCIAMIENTO

Recursos Ordinarios RO, meta presupuestal N° 87.

6.6 IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN

La implementación del presente Plan está a cargo de cada departamento, servicio, oficina y área del Hospital Regional de Moquegua, las cuales desarrollarán sus acciones en el marco de sus competencias y se enmarcarán en los documentos técnicos y normativos vigentes.

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 antes mencionado será responsabilidad de Departamento, Servicio, Oficina y Unidad en el marco de las competencias consignadas en el presente Plan.

Asimismo, el comando COVID – 19, del Hospital Regional será responsable de realizar el monitoreo y evaluación de este Plan. Para lo cual, se solicitará a cada Departamento, Servicio, Oficina y Unidad, un informe de las actividades desarrolladas y el cumplimiento de meta; a fin de consolidar dicha información en un informe técnico que, posteriormente, será remitido a las respectivas dependencias.

VII. BIBLIOGRAFÍA.

1. Cascella M, Rajnik M, Cuomo A, Dulebohn SC, Napoli RD. Features, Evaluation and Treatment Coronavirus (COVID-19) [Internet]. StatPearls [Internet]. StatPearls Publishing; 2020 [citado 14 de junio de 2020]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK554776/>
2. Resolución Ministerial N° 928-2020-MINSA.
3. Panel de control de la OMS sobre el coronavirus (COVID-19) | Panel de la OMS para el coronavirus (COVID-19) con datos de vacunación.
COVID-19 Secuenciamiento Genético del Virus SARS-COV-2 en Perú [Internet]. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD. [citado 1 de septiembre de 2021]. Disponible en: <http://web.ins.gob.pe/es/covid19/secuenciamiento-sars-cov2>
Epidemiología UF. SALA SITUACIONAL, COVID-19 CORONAVIRUS, MOQUEGUA 12 abril 2021. 2021;
6. Covid-19: se disparan casos en niños y expertos advierten que puede empeorar [Internet]. [citado 31 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://cnnespanol.cnn.com/2021/08/25/casos-covid-19-ninos-ee-uu-sdisparado-tasas-mas-altas-pandemia-expertos-advierten-empeorar-trax/>
7. Fine P, Eames K, Heymann DL. "Herd immunity": a rough guide. Clin Infect Dis. 2011;52(7):911-6.
8. Aromatario 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.
9. 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).
10. Chen WH, Strych U, Hotez PJ, Bottazzi ME. The SARS-CoV-2 Vaccine Pipeline: an Overview. Curr Trop Med Rep. 2020:1-4.
11. Fontanet A, Cauchemez S. COVID-19 herd immunity: where are we? Nature Reviews Immunology. 2020;20(10):583-4.
12. Scudellari M. How the pandemic might play out in 2021 and beyond. Nature. 2020;584(7819):22-5.