



PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital de Emergencias Villa El Salvador

"Año de la Lucha contra la Corrupción y la Impunidad"

N° 159 -2019-DE-HEVES

RESOLUCIÓN DIRECTORAL:

Villa El Salvador, 24 SEP. 2019

VISTOS:

Los Expedientes N°s 19-015419-001 y 19-015419-002, que contienen la Nota Informativa N°899-2019-UPSSEC-HEVES de fecha 21.08.19 y la Nota Informativa N° 937-2019-UPSSEC-HEVES de fecha 02.09.19 y el Proveído N° 159-2019-OPP-HEVES recepcionado el 27.08.19, de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto; y

CONSIDERANDO:

Que, mediante Decreto Supremo N°008-2017-SA, modificado por el Decreto Supremo N° 011-2017-SA, se aprobó el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, estableciendo al Hospital de Emergencias Villa El Salvador, como un órgano desconcentrado del Ministerio de Salud, dependiente de la Dirección de Redes Integradas de Salud de su Jurisdicción;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 907-2014/MINSA de fecha 24.11.14, se aprobó el Documento Técnico: "Plan de la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Ocular y Prevención de la Ceguera 2014-2020", cuyo objetivo es mejorar la respuesta del sector salud, ampliando el acceso a los servicios oftalmológicos de calidad para la población peruana en el marco del modelo de atención Integral de Salud Basado en la familia y Comunidad, a nivel nacional y descentralizado desde el 2014 al 2020;

Que, mediante las Notas Informativas N°899-2019-UPSSEC-HEVES de fecha 21.08.19 y 937-2019-UPSSEC-HEVES de fecha 02.09.19, la Unidad Prestadora de Servicios de Especialidades Clínica remite la propuesta de PLAN DE CAMPAÑA DE SALUD OCULAR DE DESPISTAJE Y CIRUGIA DE CATARATA OCTUBRE 2019, DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR para su aprobación mediante acto resolutivo correspondiente;

Que, la referida propuesta de PLAN tiene por objetivo general el despistaje y cirugía de catarata en pacientes de tercera edad;

Que, asimismo, mediante Proveído N° 159-2019-OPP-HEVES recepcionado el 27.08.19, la Oficina de Planeamiento y Presupuesto, ha emitido pronunciamiento favorable sobre el proyecto de PLAN DE CAMPAÑA DE SALUD OCULAR DE DESPISTAJE Y CIRUGIA DE CATARATA OCTUBRE 2019, DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR en atención al Informe N° 063-2019-AP-OPP-HEVES recepcionado el 26.08.19, del responsable del área de Planeamiento y Costos, de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto;

Que, asimismo, la referida propuesta de PLAN, cumple con las disposiciones previstas en las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", aprobadas por Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA de fecha 28.10.16;

Que, con la finalidad de continuar con el desarrollo de las actividades y procesos técnico-administrativos a nivel institucional, resulta pertinente atender lo solicitado por la Unidad Prestadora de Servicios de Especialidades Clínica, y en consecuencia emitir el correspondiente acto resolutivo, aprobando el proyecto de PLAN DE CAMPAÑA DE SALUD OCULAR DE DESPISTAJE Y CIRUGIA DE CATARATA OCTUBRE 2019, DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR, de acuerdo al marco normativo vigente;

Que, el Artículo 10° Literal c) del Manual de Operaciones (MOP) del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, aprobado por Resolución Jefatural N° 381-2016-IGSS de fecha 27.05.16, establece las atribuciones y responsabilidades del Director Ejecutivo, entre las cuales se encuentra, la prerrogativa de expedir Resoluciones Directorales en asuntos que sean de su competencia;





Con la visación de la Jefa de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto, Unidad Prestadora de Servicios de Especialidades Clínica, y el Jefe de la Unidad de Asesoría Jurídica del Hospital de Emergencias Villa El Salvador; y

De conformidad con las normas contenidas en la Ley N° 26842, Ley General de Salud, y sus modificatorias; el Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud; el Decreto Supremo N° 008-2017-SA, modificado por el Decreto Supremo N°011-2017-SA, que aprobó el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud; la Resolución Ministerial N° 907-2014/MINSA, que aprobó el documento técnico: "Plan de la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Ocular y Prevención de la Ceguera 2014-2020"; la Resolución Ministerial N° 850-2016-MINSA, que aprobó el documento denominado "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud"; y el Manual de Operaciones (MOP) del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, aprobado por Resolución Jefatural N° 381-2016-IGSS; y

SE RESUELVE:

Artículo Primero.-Aprobar el **PLAN DE CAMPAÑA DE SALUD OCULAR DE DESPISTAJE Y CIRUGIA DE CATARATA OCTUBRE 2019, DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR**, por las consideraciones expuestas, el cual consta de once (11) folios, y que forman parte de la presente Resolución Directoral.

Artículo Segundo.- Disponer que la Unidad de Comunicaciones e Imagen Institucional, proceda a publicar y difundir la presente Resolución Directoral en la página web del Hospital.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE y CÚMPLASE.



C. c. Oficina de Planeamiento y Presupuesto
Unidad de Asesoría Jurídica
Unidad de Prestadora de Servicios de Especialidades Clínicas.
Unidad de Comunicaciones e Imagen Institucional

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR
[Signature]
M.C. Carlos I. León Gómez
DIRECCION EJECUTIVA

HEVES



PLAN DE CAMPAÑA DE SALUD OCULAR DE DESPISTAJE Y CIRUGIA DE CATARATA OCTUBRE 2019

I. INTRODUCCION

El MINSA realiza 8'698,410 de atenciones al año por diversas patologías, de las cuales un 6.1% corresponde a enfermedades externas e internas oculares. Los problemas visuales son la 2da causa de discapacidad a nivel nacional, involucrando cerca de 300,000 personas con discapacidad visual severa y 160,000 con ceguera por diversas causas, constituyendo así un gran impacto en el bienestar y calidad de vida de las personas que la padecen según el Instituto Nacional de Rehabilitación.

De acuerdo al Estudio Poblacional de Evaluación Rápida de Ceguera Evitable en el Perú – ERCE Perú realizado en población de 50 años a más, se encontró que la prevalencia de ceguera bilateral estimada a nivel nacional era del 2,0% y las principales causas de ceguera se debieron a **Catarata (58.0%)**, seguida de Glaucoma, Errores Refractivos No Corregidos, Degeneración macular relacionada a la edad, retinopatía diabética, entre otros.¹ Esto se relaciona con la actual situación de transición demográfica por la que atraviesa nuestro país, se traduce en el incremento de la esperanza de vida al nacer y aumento de las enfermedades crónicas degenerativas como las oculares; aunado a la falta de acceso a servicio de oftalmología por la población más necesitada y la baja tasa de cirugías de catarata a nivel nacional. Cabe señalar que casi la totalidad de las causas de la ceguera y discapacidad visual identificadas (83,2 a 93,8%) en este estudio fueron tratables y potencialmente prevenibles, es decir se pudieron evitar.

El Cuidado Integral en Salud Ocular, implica que se brinde a los pacientes asignados al área de oftalmología del HOSPITAL DE EMERGENCIA DE VILLA EL SALVADOR y en coordinación con la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Ocular y Prevención de la Ceguera (ESNSOPC), acceso adecuado a una atención médica oportuna, haciendo cumplimiento al rol de promoción – prevención – tratamiento y rehabilitación de patologías oculares comunes en la población

Bajo este contexto, la ESNSOPC en coordinación con el Hospital de Emergencia de Villa el Salvador y en el marco del cumplimiento de su Plan Operativo para el presente año 2019, tiene programado realizar campañas de despistaje de enfermedades oculares de mayor prevalencia en la población. En las mencionadas actividades participaran profesionales de la salud (**Médicos Oftalmólogos, Lic. T.M Optómetra, Lic. Enfermería y técnicas de enfermería**) de los establecimientos de salud de la red DISA sur y del Hospital de Emergencia de Villa el Salvador. La actividad tendrá una duración de 3 días y se realizará mediante la atención directa a los pacientes, siendo el DESCARTE, DIAGNOSTICO Y CIRUGIA DE CATARATA como prioridad en atender. Por ello el SERVICIO DE OFTALMOLOGIA del hospital se suma con la ESNSOPC en mejorar la calidad de vida a los pacientes de tercera edad.

II. FINALIDAD:

La finalidad de este documento es presentar un plan de campaña de salud ocular de Descarte, Diagnóstico y Tratamiento (intervención quirúrgica) de Catarata y así brindar mejoras en la calidad de vida en los pacientes de tercera edad que han sido diagnosticado con CATARATA.

III. OBJETIVO:

A) OBJETIVO GENERAL

Despistaje Y Cirugía De Catarata en pacientes de tercera edad.



Estudio Poblacional de Evaluación Rápida de la Ceguera en el Perú RAAB Perú, realizado en los meses de marzo a diciembre del 2011 entre MINSA-INO-ONG Divino Niño. Disponible en: http://www.paho.org/journal/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=823&lang=en

**B) OBJETIVOS ESPECIFICOS**

Prevenir la ceguera en la población mayor de 60 años.

IV. BASE LEGAL:

- Ley N° 26842, Ley General de Salud
- Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud
- Resolución Ministerial n° 907-2014/MINSA, Plan de Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Ocular y Prevención de la Ceguera 2014-2020

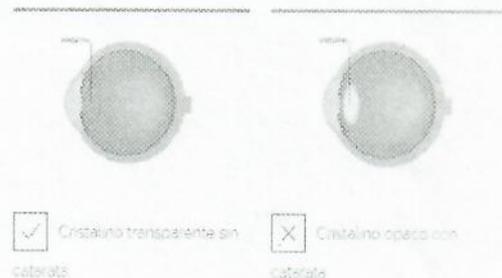
V. ÁMBITO DE APLICACIÓN:**Tamizaje y Descarte:** CENTROS DE SALUD que pertenezcan a la jurisdicción del HEVES

- Centro De Salud Pachacamac
- Centro Materno Infantil Portada De Manchay
- Centro Materno Infantil San Bartolo
- Centro Materno Infantil Lurin
- Centro Materno Infantil Cesar López Silva
- Centro Materno Infantil Juan Pablo II
- Centro Materno Infantil San José
- Centro De Salud San Martin De Porres

Diagnóstico definitivo y Tratamiento: SERVICIO DE OFTALMOLOGÍA del Hospital de Emergencias Villa el Salvador (HEVES)**VI. DEFINICIONES BASICAS:**

HEVES

- a) **CATARATA:** La catarata es la pérdida de transparencia del cristalino, la lente natural del ojo que se encuentra detrás de la pupila y que permite enfocar a diferentes distancias. A través de esta lente pasan los rayos de luz hasta la retina y allí se forman las imágenes. Por ello, cuando el cristalino se opacifica e impide el paso nítido de la luz a la retina, el paciente sufre una pérdida progresiva de visión.



Se trata de la primera causa de discapacidad visual en el mundo (17 millones de personas con ceguera evitable por catarata) y, en los países desarrollados, es la **patología más operada**. Debido al aumento de la esperanza de vida y al envejecimiento de la población, su prevalencia va en aumento.

¿Por qué se produce?

Más de un 80% de las **cataratas están relacionadas con la edad**, ya que el envejecimiento es el principal responsable de esta patología. Como consecuencia de los procesos oxidativos que afectan al organismo, el cristalino va perdiendo con el tiempo su elasticidad y capacidad de enfoque (presbicia) y también su transparencia (catarata), desarrollándose progresivamente la enfermedad. De ahí que la mitad de personas con más de 65 años la padezcan.

Sin embargo, es un error pensar que la catarata solo se da en gente mayor, ya que también puede presentarse desde el nacimiento (catarata congénita) o verse propiciada por diferentes factores ajenos a la edad:

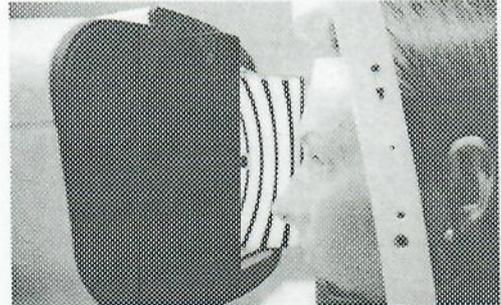
- Condicionantes genéticos
- Traumatismos





- Enfermedades oculares, como la alta miopía o la uveítis
- Enfermedades del organismo, como la diabetes, la obesidad o la hipertensión arterial
- Consumo de ciertos fármacos, como los corticoides

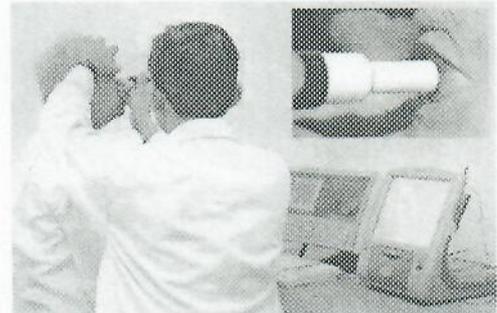
b) **TOPOGRAFIA CORNEAL:** La topografía corneal es una prueba diagnóstica no invasiva que se emplea para conocer las características de la córnea, realizando un estudio del relieve de su superficie, tanto anterior como posterior, para analizar si existen irregularidades y conocer los diferentes grados de curvatura de esta membrana que recubre la parte exterior del ojo y que es esencial para visión por sus propiedades ópticas de refracción. Aunque existe una gran variedad de topógrafos corneales que se basan en diferentes principios, el resultado de todas estas pruebas es una especie de "mapa topográfico en tres dimensiones" de la córnea, una representación de la superficie corneal que marca su espesor, curvatura, elevación, potencia y relieve.



La córnea es la capa más externa del ojo, la que está más expuesta y la responsable de dos terceras partes de la capacidad refractiva u óptica del ojo. Al ser una estructura totalmente transparente, es muy complicado para el especialista en oftalmología detectar alteraciones o irregularidades a simple vista.

c) **BIOMETRIA OCULAR:** La biometría ocular es una prueba diagnóstica que nos permite obtener, con muchísima precisión, determinados parámetros oculares como son, entre otros;

- La longitud del globo ocular o longitud axial.
- La queratometría o medida de la curvatura corneal.
- La profundidad de la cámara anterior, que es la estructura situada entre la córnea y el iris y está rellena de humor acuoso, cuya finalidad es nutrir y transportar oxígeno a los tejidos de dichos elementos.



UTILIDAD DE LA BIOMETRÍA OCULAR

Son diversas las utilidades de la biometría ocular.

Por una parte, es un elemento indispensable a la hora de plantearse una operación de catarata o una cirugía refractiva con implante de lente intraocular en los casos de alta miopía (cristalino transparente) ya que permite calcular la potencia que ha de tener dicha lente.

Además, la biometría ocular brinda la posibilidad de realizar un seguimiento de control en la miopía progresiva.

d) **ECOGRAFIA OCULAR:** Es una técnica de diagnóstico por imagen que estudia las estructuras del globo ocular y las estructuras anexas a la órbita (músculos, glándula lagrimal, grasa orbitaria, etc.) mediante ultrasonidos.

¿Cómo se realiza una ecografía ocular?

Al igual que las ecografías abdominales o de otras partes del cuerpo, para realizar una ecografía ocular se extiende un gel sobre la piel del paciente (en este caso





el párpado, aunque se puede realizar directamente sobre el globo ocular) y se pone en contacto la sonda del ecógrafo con dicho gel para obtener las imágenes.

VII. POBLACION OBJETIVO

Población asignada, personas mayores de 60 años pertenecientes a la jurisdicción del HEVES.

VIII. FECHAS DE EJECUCIÓN:

- Coordinación con las áreas y autoridades correspondientes del HEVES: **FECHA TENTATIVA EL 6 DE SEPTIEMBRE DEL 2019.**
- Coordinación con las áreas y autoridades correspondientes del HEVES, DISA SUR y COORDINADOR DE LA ESTRATEGIA DE SALUD OCULAR: **FECHA TENTATIVA EL 9 DE SEPTIEMBRE DEL 2019.**
- Reunión con los responsables o coordinadores de los centros de salud: **FECHA TENTATIVA EL 16 DE SEPTIEMBRE DEL 2019.**
- Fechas Programadas para la CAMPAÑA: **3, 4 y 5 DE OCTUBRE DEL 2019.**
- Fecha tentativa de Cirugía: **FECHA TENTATIVA QUINCENA NOVIEMBRE**



IX. ACTIVIDADES A REALIZAR:

- ✓ Coordinación previa con la dirección del Hospital de Emergencia de Villa el Salvador, DAP, SIS, Logística e imagen institucional para contar con los ambientes adecuados para el desarrollo de la campaña y para la recepción de los pacientes con sus hojas de referencias.
- ✓ Una vez aprobado el plan, desarrollar una capacitación de tamizaje al personal médico y personal técnico de los centros de salud de nuestra jurisdicción.
- ✓ Entrega de relación de pacientes pre-tamizados por los centros de salud por el personal que fue capacitado.
- ✓ Coordinar sobre la asignación de personal de enfermería y técnicos de enfermería para la campaña.
- ✓ Coordinar la colocación de toldo para el área de dilatación ocular e insumos necesarios.
- ✓ Coordinación con el servicio de Cardiología y Laboratorio para la realización de exámenes auxiliares para exámenes pre-quirúrgicos.
- ✓ Inauguración de la campaña por autoridades de la Estrategia del HEVES.
- ✓ Desarrollo de la campaña para el diagnóstico y tratamiento con la participación del personal del Hospital de Emergencia de Villa el Salvador.
- ✓ Realización de exámenes especiales (biometría, ecografía y topografía) y exámenes pre-quirúrgicos.
- ✓ Elaborar el Informe correspondiente, el cual debe incluir los avances y logros alcanzados en la actividad.

X. RECURSOS:

A) TALENTO HUMANO

- 2 médicos Oftalmólogos
- 1 Lic. TM. Especialidad de Optometría
- 1 Lic. Enfermería (con conocimiento en instrumentación oftalmológica)
- 2 técnicos De Enfermería
- 1 Lic. TM. Especialidad de Laboratorio Clínico





- 1 técnico En Laboratorio (para toma de muestra)
- 1 cardiólogo
- 1 anestesiólogo
- Personal del Área del SIS (para verificación de las hojas de referencias)
- 2 personal de Seguridad
- 1 personal de Área de Publicidad
- 1 personal Técnico del Área de Biomédica (para verificación de los equipos que estén calibrados)
- 1 personal del Área de DAP
- 1 químico Farmacéutico

B) MATERIALES PARA REUNIÓN Y SELECCIÓN DE PACIENTES

ACTIVIDAD	MATERIALES DE ESCRITORIO	CANTIDADES	PRECIOS S/
DESPISTAJE	USB 16GB	2 UNIDADES	160
	Copias De Ticket De Orden	30 UNIDADES	30
	Copias De Ficha De Evaluación	240 UNIDADES	20
	Copias De Ticket De Selección Pre-Quirúrgico	30 UNIDADES	30
	Copias De Ticket De Selección Exámenes Especiales	30 UNIDADES	30
	Copias De Registro De Campaña	50 UNIDADES	10
	Copias De Consentimiento informado Para Dilatación Ocular	240 UNIDADES	10
	Copias De Consentimiento informado De Cirugía De Catarata	240 UNIDADES	20
	Copias Formato De Solicitud De Quirófano	120 UNIDADES	20
	Lapicero Negro	6 UNIDADES	6
	Lapicero Azul	6 UNIDADES	6
	Lapicero Rojo	4 UNIDADES	4
	Grapas 1 Caja	3 CAJAS	50
	Cinta Adhesiva Transparente Gruesa	1 UNIDADES	5
	Plumón Grueso Negro	3 UNIDADES	20
	Huelleros	3 UNIDADES	10
	Resaltador Amarillo	4 UNIDADES	10
Corrector	4 UNIDADES	10	
	MATERIALES E INSUMOS PARA LA REUNION	CANTIDADES	
REUNION CON EL PERSONAL MEDICO Y NO MEDICO DE LOS CENTROS DE SALUD	Tableros	3 UNIDADES	20
	Copias De Registro De Asistencia	5 UNIDADES	5
	Refrigerio (Sandwich, Jugo, Galleta, Agua Mineral)	60 PERSONAS APROX	460
	Tinta Para Tampón	3 UNIDADES	20
	Cinta Adhesiva Transparente Gruesa	5 UNIDADES	20
	Grapas 1 Caja	1 CAJA	25
	Resaltador Amarillo	1 UNIDAD	20
	Lapicero Negros	30 UNIDADES	15
	Folder Manila	30 UNIDADES	30
	Hojas Bond	3 PAQUETES	35
	EQUIPOS NECESARIOS PARA EL DIA DEL DESPISTAJE EN LOS CONSULTORIOS	CANTIDADES	
	Afiche Publicitario (Para La Parte Frontal Y En La Puerta 2 Del Heves)	2 UNIDADES	250
	Lámpara De Hendidura	2 UNIDADES	
	Oftalmoscopio Directo	2 UNIDADES	
	Topógrafo Corneal	2 UNIDADES	
	Ecógrafo Ocular	2 UNIDADES	
	Biometro Ocular	2 UNIDADES	
	Autoqueratorefractometro	2 UNIDADES	
	USB 16 Gb	1 UNIDAD	80
	Tambor Pequeño	2 UNIDADES	50
		INSUMOS DE FARMACIA NECESARIOS PARA EL DIA DEL DESPISTAJE	CANTIDADES
PARA EVALUACION	Tropicamida 1%	10 UNIDADES	200
	Fenilefrina	10 UNIDADES	250
	Fluoresceina Sódica 1%	5 UNIDADES	350
	Proximetacaina Clorhidrato 0.5 %	10 UNIDADES	250
	Gasas Estériles 5x5 Cm	20 UNIDADES	150
	Algodón Rollo	1 UNIDAD	30
	TOTAL		s/ 2,731



C) LISTA DE MEDICAMENTOS Y MATERIAL MEDICO USADOS EN LA CIRUGIA DE CATARATAS

MEDICAMENTOS, MATERIA E INSUMOS	U.M	CANTIDAD	Precio unitario	Precio total
1º Medicamentos para anestesiología:				
Tetracaina Clorhidrato solución oftálmica 0.5 % 15 mL	Frasco	30	6.30	189
Lidocaina clorhidrato (sin preservantes) 2 % Amp x 20 mL	Ampolla	30	1.70	51
Bupivacaina clorhidrato (sin preservantes) Iny 0.5 % Simple 20 mL	Ampolla	30	2.40	72
Otros prequirúrgico				
Yodopolividona sol al 10% 120 ml para lavado de ojos	Frasco	4	3.50	14
2º Medicamentos para intervención:				
Antibiótico local: Gentamicina 60 mg	Ampolla	25	0.45	11.25
Antiinflamatorio local: Dexametasona amp	Ampolla	50	0.25	12.5
Cloruro de Sodio 9% x 1,000 cc	Frasco	50	1.50	75
Epinefrina	Ampolla	30	0.45	13.5
Prednisolona solución oftálmica 1 % 20 mL	Frasco	50	4.00	200
Ciprofloxacino solución oftálmica 0.3 % x 5ml	Frasco	50	3.30	165
Acetazolamida	Tableta	30	0.35	10.5
Azul de tripan (1 fco. x 1 ml. al 0.1% para 7 pacientes)	Frasco	35	4.5	157.5
Material Médico				
Jeringa 10cc	Unidad	50	0.20	10
Jeringa 1 cm	Unidad	50	0.20	10
Aguja N° 23	Unidad	50	0.053	2.65
Aguja N° 21	Unidad	50	0.053	2.65
Aguja N° 27	Unidad	50	0.053	2.65
Equipo de Venoclisis	Unidad	50	0.56	28
Microesponja	Unidad	100	11.07	1107
Campo quirúrgico adhesible y transparente de 10 x 12 cm	Unidad	100	2.00	200
Protector Plástico	Unidad	15	2.50	37.5
Paradrapo 5 x 10 cm	Unidad	100	9.14	914
Gafas 10 x 10 cm	Unidad	100	0.85	85
Hippos	Unidad	200	8.60	1720
Alcohol Yodado	Unidad	5	3.40	17
Sutura nylon monofilamento 10/0	Unidad	50	3.45	172.5
Cuchilla Crescent	Unidad	40	18.93	757.2
Otros				
Sustancia Viscoelástica-Hidroxipropilmetilcelulosa al 2% x 5 ml	Vial	100	0.93	93
Lente intraocular (LIO CP 3 PIEZAS)	Unidad	40	20.00	800
Tips para facoemulsificador	Unidad	20		
Termostato carbaco!	Unidad	50		
Azul tripan	Unidad	20		
Nylon 10/0 aguja espatulada	Unidad	50		
Tropicamida 1% fenilefrina (fotorretin)	Unidad	50		
Tips rellnon 45° punto 0.9 mm	Unidad	50		
Llave metal acero (x2)	Unidad	12		
Llave de contacto para vitrectomia 90d y angular	Unidad	2		
Micropinzas para segmento anterior forceps (x2)	Unidad	2		
Triamcinolona Iny.	Unidad	40	6.20	248
Cuchillo de vitrectomia para infinity x 1000 cpm	Unidad	20		
Hialuronato de sodio probisc	Unidad	50		
Moxifloxacino sol oft.	Unidad	40		
Acetato de prednisolona	Unidad	50	0.91	45.5
Lente intraocular pegable 1 pieza c/filtro de +16.00 hasta +24.00	Unidad	80	25	2000
TOTAL				9223.9

NOTA: Los precios de los demás insumos se desconoce, por ello solo se indica un valor "aproximado en el TOTAL".

TOTAL, APROXIMADO

S/ 16,500.0



XI. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES:

ACTIVIDAD	SEPTIEMBRE					OCTUBRE					NOVIEMBRE				DIC	RESPONSABLE
	2	9	16	23	30	1	7	14	21	28	1	11	18	25	5	
	6	13	20	27		5	11	18	25	31	9	16	23	30	6	
Actualización y presentación del plan de campaña	X															LIC TMO LUZ RIVERA DRA DARIELA SAAVEDRA
Coordinación con las áreas y autoridades correspondientes del HEVES	X															DRA DARIELA SAAVEDRA LIC TMO LUZ RIVERA
Coordinación con las áreas y autoridades correspondientes del HEVES, DISA SUR y COORDINADOR DE LA ESTRATEGIA DE SALUD OCULAR		X														DRA DARIELA SAAVEDRA LIC TMO LUZ RIVERA
Reunión con personal médico y no médico responsables de la estrategia de salud ocular en los centros de salud			X													DRA DARIELA SAAVEDRA LIC TMO LUZ RIVERA
Entrega de la relación de pacientes tamizados en los centros de salud				X	X											Coordinadores de centros de salud
Desarrollo de la campaña en el HEVES						X										DR RICARDO SEMINARIO DRA DARIELA SAAVEDRA LIC TMO LUZ RIVERA
Relación de pacientes para ser intervenidos							X									DR RICARDO SEMINARIO DRA DARIELA SAAVEDRA
Exámenes pre quirúrgicos: laboratorio, cardiología y anestesiología									X							UPS CLÍNICOS
Exámenes pre quirúrgicos: topografía corneal, biometría ocular, ecografía ocular										X						LIC TMO LUZ RIVERA
Intervenciones quirúrgicas												X				DR RICARDO SEMINARIO DRA DARIELA SAAVEDRA
Primer control post quirúrgico												X				DR RICARDO SEMINARIO DRA DARIELA SAAVEDRA
Intervenciones quirúrgicas													X			DR RICARDO SEMINARIO DRA DARIELA SAAVEDRA
Primer control post quirúrgico													X			DR RICARDO SEMINARIO DRA DARIELA SAAVEDRA
Segundo control post quirúrgico														X		DR RICARDO SEMINARIO DRA DARIELA SAAVEDRA
Tercer control post quirúrgico														X		DR RICARDO SEMINARIO DRA DARIELA SAAVEDRA
Entrega de resultados															X	DR RICARDO SEMINARIO DRA DARIELA SAAVEDRA LIC TMO LUZ RIVERA





ANEXOS

A. Invitados

AUTORIDADES	CARGO	CORREO
DR. HERVY ALBERTO HONORIO MORALES Y AL EQUIPO TECNICO	Coordinador Nacional De La Estrategia Sanitaria De Salud Ocular Y Prevención De Ceguera - MINSA)	hhonorio@minsa.gob.pe
MC. JUANA MARIA HUANCA CARRASCO	Responsable DISA Lima Sur Metropolitana	juanita_1975@yahoo.es
COORDINADORES DE LOS CENTROS DE SALUD	Centros Que Pertenecen A Nuestra Jurisdicción	



COORDINADORES DE ESSOyPC MICRO REDES

ESTABLECIMIENTO	NIVEL	NOMBRES Y APELLIDOS	PROFESION	CORREO	TELEFONO
PACHACAMAC	03	TNERO ESPINOZA TERESA DE JESUS	MEDICO	terealecib_med@hotmail.com	982691816
CMI PORTACIA DE MANCHAY	03	NORMA PUCHOC ROSAS	LIC. ENFERMERIA	normitapucho21@hotmail.com	981982677
		SILVIA CACERES CHAVEZ	TEC. ENFERMERIA	shirubiacch@gmail.com	949121760
		CESAR PARRAGUA ALVARADO	MEDICO	cpa6173@hotmail.com	983753961
CMI SAN BARTOLO	03	GIOVANNA CASTRO MALDONADO	ENFERMERA	mreyagiov@hotmail.com	981911012
		ERICA ISLA FRANCA	TEC. ENFERMERIA	ericaisla1809@hotmail.com	978276407
		DAVID ROMULO CARDENAS CHAMPA	MEDICO	avachampa@hotmail.com	983764296
CMI LUFIM	04	WILFREDO TINTAYA OLIVARES	MEDICO		
		PERLA MORALES CERVANTES	TEC. ENFERMERIA	pearl_mc_21@hotmail.com	981383216
		MEIRI GAZANI MEZA	LIC. ENFERMERIA	rogazani2910@hotmail.com	986076147
CMI CESAR LOPEZ SILVA	04	GIDELVINA RUIZ RIOS	LIC. ENFERMERIA	gidel_27@hotmail.com	987269713
		NORMA DE LA CRUZ LEIVA	TEC. ENFERMERIA	normacs2@hotmail.com	986918082
		ANAMELVA BENDANO MONTESSINOS	MEDICO	anamedic87@hotmail.com	981861047
CMI JUAN PABLO II	04	LUPE CARRILLO	TEC. ENFERMERIA	lmallaeto@hotmail.com	954838861
		GENARO MUNDZ CABANA	MEDICO	gams_2@hotmail.com	987846676
		GRACIELA BARRIENTOS HUAMANI	LIC. ENFERMERIA	graciela3075@hotmail.com	985200827
CMI SAN JOSE	04	ROCIO MIRANDA RUMACHI	TECNICA DE		987349403
		VANESSA QUINTANA MEDINA	LIC. ENFERMERIA	judi_bratz@hotmail.com	951778956
		CORTES JURO PIBO PAOLI	OPTALMOLOGO - MEDICO	paolokortes@hotmail.com	984320118
SAN MARTIN DE PORIRES	03	JESUS MAX PANCORBO MENDOZA	MEDICO	jesuspncorbo@terra.com	985081878
		MERY HUARI ALVA	ENFERMERA	merjenha@hotmail.com	983701394
		CARMELA RUIZ OLORTEGUI	TECNICA		936182910



DR. DANIEL MARCELO ESPINOZA
C. TALMOLLOGA
R. 11: 50908 RNE: 23095



PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital de Emergencias Villa El Salvador

"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"

D) MODELO DEL AFICHE

9 m

ESPECIFICACIONES TECNICAS:

MATERIAL: LINO PLASTIFICADO (GINTATOGRFIA)

ESTRUCTURAS:

- DISEÑO DE ACUERDO A NECESIDAD

MEDIDAS:

- LARGO: 6 m
- ANCHO: 9m

E) MODELO DEL TOLDO

ESPECIFICACIONES TECNICAS:

RESISTENCIA AL VIENTO. NORMA DIN EN 1378.2: 80 km/h (MINIMO)

PERFIL PRINCIPAL: 130/70/3 mm (4-Channel) (minino)

CONECTOR DE ALERO: Acero galvanizado
ALUMINIO: ALUMINIO DE ALTA PRESION EXTRUIDO SEGÚN NORMAS DE CALIDAD INTERNACIONAL

TEXTILES PARA TECHO Y PAREDES: Calidad superir con estructura de alta duracion, blanco brillante (interior), tejido en polyester negro recubierto de pvc , resistente a los rayos uv y resistentes al fuego según norma din 4102 b1, m2; bs 436/7837; nfp701 de estados unidos de norte america de material nacional o importados , impermeables, estructuras resistentes y de facil armado.

Para uso en campañas medicas, ferias, eventos, almacen.

MATERIAL: LINO PLASTIFICADO, LONA CONCORD Y OTROS.

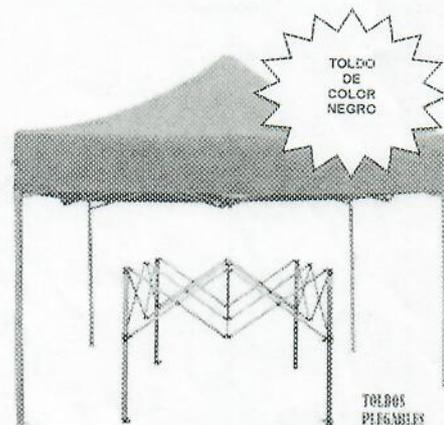
COLOR: NEGRO

ESTRUCTURAS:

- TUBO REDONDNO DE FIERRO O ALUMINIO
- DISEÑADOS DE ACUERDO A NECESIDAD DEL CLIENTE.

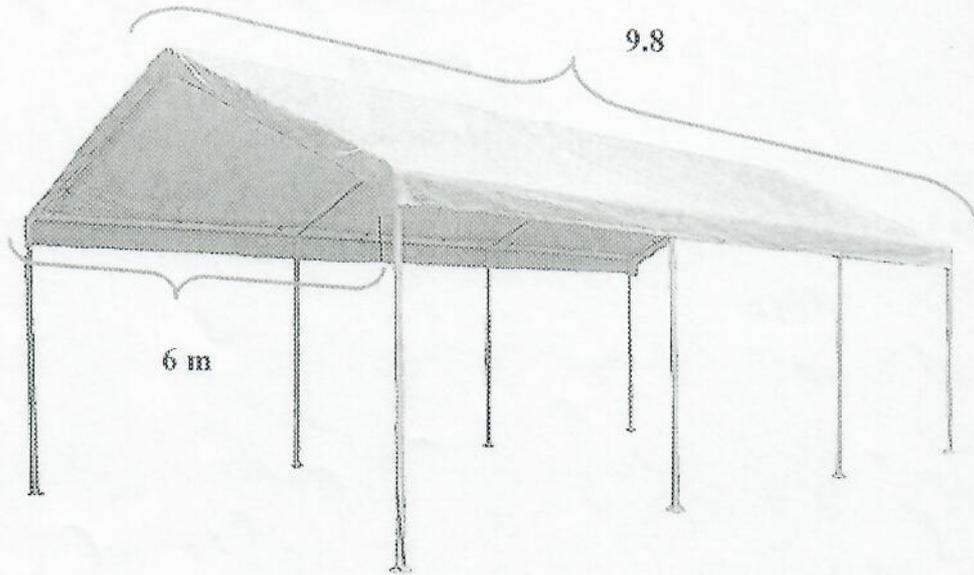
MEDIDAS:

- LARGO: 9.8 m
- ANCHO: 6 m
- ALTURA: 4 m





4 m



F) USB

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS:

- Capacidades: 16GB
- Dimensiones: 1.535" x 0.486" x 0.179" (39,00mm x 12,35mm x 4,55mm)
- Temperatura de funcionamiento de: 32 °F a 140 °F (de 0 °C a 60 °C)
- Temperatura de almacenamiento de: -4 °F a 185 °F (de -20 °C a 85°C)



G) MODELO DEL TICKET DE ORDEN DE ATENCIÓN

CAMPAÑA DE DESCARTE DE CATARATA PARA PERSONAS MAYORES DE 90 AÑOS DE EDAD

DIAS: 3,4 y 5 de Abril
 HORARIOS DE ATENCIÓN:
 MAÑANA: 8 am – 11:59 am
 TARDE: 2 pm – 5:59 pm

CARA ANTERIOR

CARA POSTERIOR



(Handwritten signature)

ANGEL RAMIRO SAMPERO ESPINOZA
 OFTALMOLOGA
 C.M.P.: 5607 R.N.E.: 25085



PERU

Ministerio de Salud

Hospital de Emergencias Villa El Salvador

"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"

H) MODELO DE FICHA DE EVALUACIÓN

FICHA DE EVALUACIÓN OFTALMOLÓGICA

NOMBRES Y APELLIDOS:

EDAD:

TELÉFONO:

DNI:

EXAMEN:

TAMIZAJE SOLO A PERSONAS MAYORES DE 50 AÑOS

1. AV:

SC OD =

AE OD =

CI =

CI =

2. TONOMETRIA:

OD = mmHg

OI = mmHg

3. BMC:

OD = CRISTALINO: _____

N.O: _____

OI = CRISTALINO: _____

N.O: _____

4. PROTOCOLO:

CATARATA: PASA A PROTOCOLO

SI

NO

5. DIAGNOSTICO:

6. PLAN:

DAR CITA A CONSULTORIO

SI

NO

FIRMA Y SELLO DEL MEDICO

I) MODELO DE TICKETS DE SELECCIÓN

CAMPAÑA DE DESCARTE DE CATARATA PARA PERSONAS MAYORES DE 50 AÑOS DE EDAD

CARDIOLOGIA
ANESTESIOLOGIA
LABORATORIO

CAMPAÑA DE DESCARTE DE CATARATA PARA PERSONAS MAYORES DE 50 AÑOS DE EDAD

TOPOGRAFIA CORNEAL
BIOMETRIA OCULAR
ECOGRAFIA OCULAR



DR. PAUL ANSEL SUAREZ ESPINOZA
OFTALMOLOGO
CHIP: 56908 RNE: 25096