

0605



Resolución Directoral

Lima, 24 MAR. 2021

VISTO:

El Expediente (Hoja de Trámite N° 202109388) que contiene: 1) El Informe Técnico N° 003-2021-PROMSA-OIS-DEMyGS-DIRIS-LC, de fecha 22 de febrero de 2021; 2) La Nota Informativa N° 953-2021-DEMyGS N° 234-OIS-PROMSA/DIRIS-LC, de fecha 03 de marzo de 2021; 3) El Informe N° 029-2021-UFM-OPYM-DIRIS-LC, de fecha 05 de marzo de 2021; 4) La Nota Informativa N° 79-2021-OP-DIRIS-LC, recibido el 18 de marzo de 2021; y 5) El Informe Legal N° 057-2021-OAJ-DIRIS-LC, de fecha 22 de marzo de 2021 y,

CONSIDERANDO:

Que, los artículos I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de la Salud, disponen que la protección de la salud es de interés público, siendo la salud pública responsabilidad primaria del Estado y la salud individual responsabilidad compartida por el individuo, la sociedad y el Estado;

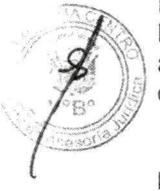
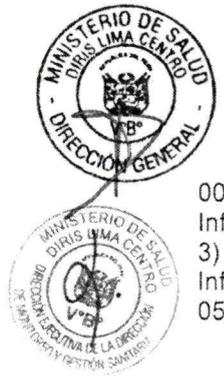
Que, sobre el particular, mediante Ley N° 28238, se aprueba la Ley General del Voluntariado, la cual tiene por objeto reconocer, facilitar y promover la acción de los ciudadanos en servicios voluntarios y señalar las condiciones jurídicas bajo las cuales tales actividades se realizan dentro del territorio nacional;

Que, a razón de ello, la Ley N° 29124, establece el Marco General de la Cogestión y Participación Ciudadana para los Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención del Ministerio de Salud y de las Regiones, para contribuir a ampliar la cobertura, mejorar la calidad y el acceso equitativo a los servicios de salud y generar mejores condiciones sanitarias con participación de la comunidad organizada;

Que, asimismo, a través de la Ley N° 30825, se busca fortalecer y consolidar la labor de los Agentes Comunitarios de Salud, como actores fundamentales en la implementación de la estrategia de atención primaria en salud en sus comunidades;

Que, tras la declaración del brote del Covid-19 como una pandemia mundial por la Organización Mundial de la Salud el 11 de marzo del 2020, con Decreto Supremo N° 008-2020-SA, el Presidente de la República declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y dicta medidas de prevención y control; plazo que ha sido prorrogado por los Decretos Supremos N° 020-2020-SA, 027-2020-SA, 031-2020-SA y 009-2021-SA por ciento ochenta (180) días calendario a partir del 07 de marzo de 2021;

Que, en consecuencia, con Decreto Supremo N° 184-2020-PCM, que derogó entre otros el Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, declara el Estado de Emergencia Nacional por el plazo de treinta y un (31) días calendario, a partir del martes 01 de diciembre de 2020; plazo que ha sido prorrogado por los Decretos Supremos N° 201-2020-PCM, 008-2021-PCM y 036-2021-PCM, hasta el 31 de marzo de 2021;





Que, en el marco del Decreto de Urgencia N° 025-2020, mediante el cual se dictan medidas urgentes y excepcionales destinadas a reforzar el sistema de vigilancia y respuesta sanitaria frente al COVID-19 en el territorio nacional, se emite Resolución Ministerial N° 182-2020/MINSA, el cual aprueba el Documento Técnico: Lineamientos que refuerzan el cuidado integral de salud en el primer nivel de atención en el contexto de la pandemia COVID-19, el mismo que tiene como finalidad contribuir a la reducción y contención del impacto sanitario, social y económico ante el escenario de transmisión comunitaria del COVID-19 en el territorio nacional, a través de acciones que refuerzan el cuidado integral de salud en el primer nivel de atención;



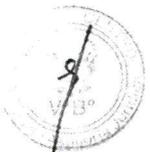
Que, asimismo, por medio de la Resolución Ministerial N° 402-2006/MINSA, se aprueba el Documento Técnico "Programa de Familias y Viviendas Saludables", el que busca contribuir con el desarrollo de las familias peruanas como unidad básica social, adoptando comportamientos y generando entornos saludables en interrelación con la comunidad, municipio, instituciones educativas y el centro laboral;



Que, de igual forma, mediante Resolución Ministerial 720-2006/MINSA, se aprueba el Documento Técnico "Modelo de Abordaje de Promoción de la Salud en el Perú", que tiene por finalidad desarrollar los marcos conceptuales y técnicos que orienten la gestión e implementación de las acciones de la Promoción de la Salud a nivel nacional, regional y local;



Que, aunado a ello, la Resolución Ministerial N° 464-2011/MINSA, aprueba el Documento Técnico "Modelo de Atención Integral de Salud Basado en Familia y Comunidad", el cual tiene como finalidad mejorar el nivel de salud de la población del país y la equidad en el acceso a la atención integral de salud;



Que, posteriormente, mediante Resolución Ministerial N° 411-2014/MINSA, se aprueba el Documento Técnico "Orientaciones para el Fortalecimiento de la Labor del Agente Comunitario de Salud", que tiene por objeto contribuir con el mejoramiento de la salud biopsicosocial del individuo, familia y comunidad, a través de la acción del Agente Comunitario de Salud en la población, mediante la adopción de estilos de vida saludables;

Que, en adición a ello, la Resolución Ministerial N° 095-2020/MINSA, aprueba el Documento Técnico "Plan Nacional de Reforzamiento de los Servicios de Salud y Contención del COVID-19", que tiene por finalidad asegurar la capacidad de respuesta y contención de los servicios de salud, mediante la articulación, coordinación, integración y reordenamiento del flujo de atención y el fortalecimiento de la participación ciudadana efectiva para la continuidad de la atención, cuidados integrales y seguimiento domiciliario de los pacientes COVID-19;



Que, en ese sentido, mediante Resolución Ministerial N° 004-2021/MINSA, se aprueba la NTS N° 171-MINSA/2021/DGAIN: "Norma Técnica de Salud para la Adecuación de los Servicios de Salud del Primer Nivel de Atención de Salud frente a la pandemia por COVID-19 en el Perú", cuya finalidad es la de contribuir a la reducción del impacto sanitario, social y económico frente a la pandemia por COVID-19 en el territorio nacional a través de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) del primer Nivel de Atención de Salud;





Resolución Directoral

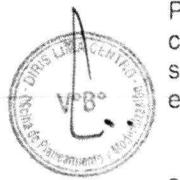
Lima, 24 MAR. 2021



Que, en ese contexto, el Ministerio de Salud ha venido realizando un seguimiento constante de la situación y adoptando las medidas pertinentes conforme la evolución del COVID-19, por lo que mediante Resolución Ministerial N° 030-2020/MINSA, se aprueba el Documento Técnico "Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la Persona, Familia y Comunidad (MCI)", el mismo que tiene como finalidad mejorar, con equidad, las condiciones o el nivel de salud de la población residente en el Perú, mediante el Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la persona, familia y comunidad;



Que, con Resolución Ministerial N° 467-2017/MINSA, se aprueba el Manual de Operaciones de las Direcciones de Redes Integradas de Salud de Lima Metropolitana, el cual conforme al artículo 13 establece que la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria es el órgano encargado de realizar las actividades relacionadas a Salud Pública, Intervenciones Sanitarias, Prestaciones, Emergencias y Desastres y Docencia e Investigación, teniendo entre otras funciones, conforme al literal n), la de organizar los servicios de salud con perspectiva de red integrada en salud garantizando que sean centradas en la persona, familia y comunidad teniendo en cuenta el enfoque cultural, de derechos humanos y de género;



Que, en relación a lo expuesto, mediante la Resolución Directoral N° 396-DG-DIRIS-LC-2018, que aprueba provisionalmente la Organización y Funciones de las Direcciones y Oficinas de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, se dispone conforme al literal a) del numeral 2 del punto VI, que la Oficina de Intervenciones Sanitarias de la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria tiene como función organizar, planificar, programar y supervisar las intervenciones sanitarias por etapas de vida con enfoque integral en el individuo, familia y comunidad;



Que, en tal sentido, la Unidad Funcional de Promoción de la Salud de la Oficina de Intervenciones Sanitarias de la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria ha emitido el documento del Visto 1), mediante el cual presenta y sustenta el Plan de Acción de Vigilancia Comunitaria-Comités Comunitarios de Salud en el Marco de Control del Coronavirus (COVID-19), que tiene por objetivo general fortalecer la respuesta de la atención primaria en salud, con la participación comunitaria y mortalidad en el contexto de la Pandemia por COVID-19 en la jurisdicción de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro;



Que, conforme a ello, cabe precisar que el presente plan es de aplicación en los sesenta y cuatro (64) establecimientos de salud del primer nivel de atención con población asignada de la DIRIS Lima Centro;



Que, asimismo, mediante el documento del Visto 3), el Coordinador Técnico de la Unidad Funcional de Modernización de la Oficina de Planeamiento y Modernización otorga opinión favorable al proyecto del plan, precisando que éste cumple con la estructura establecida por la Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA, que aprueba el documento denominado "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", el cual es de observancia



obligatoria para las Direcciones Generales, Oficinas Generales, Órganos Desconcentrados y Organismos Públicos del Ministerio de Salud;

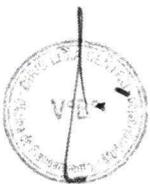


Que, al respecto, mediante el documento del Visto 4), el Jefe de la Oficina de Presupuesto manifiesta opinión favorable para la ejecución del presente plan; en ese sentido, informa que respecto al financiamiento en el Producto "Familias Saludables" de los programas presupuestales se cuenta con presupuesto asignado de S/ 638,927.00 (Seiscientos Treinta y Ocho Mil Novecientos Veintisiete con 00/100 Soles) según lo indicado en el punto N° IX Presupuesto, 9.1 Bienes, del Plan. Asimismo, la atención de los requerimientos de Servicios indicados en el Plan, se irán asignando al presupuesto progresivamente de acuerdo a la disponibilidad presupuestal existente, así como, a los ajustes necesarios en el marco de la emergencia sanitaria por el COVID-19;



Que, de la evaluación efectuada conforme al documento del Visto 5), la Oficina de Asesoría Jurídica concluye que corresponde a ésta Dirección General emitir el acto resolutivo, mediante el cual se apruebe el Plan de Acción de Vigilancia Comunitaria-Comités Comunitarios de Salud en el Marco de Control del Coronavirus (COVID-19);

Con el visto de la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria, de la Oficina de Planeamiento y Modernización, de la Oficina de Presupuesto, de la Dirección Administrativa y de la Oficina de Asesoría Jurídica de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro;



Estando a lo dispuesto por la Ley N° 26842, Ley General de la Salud; la Ley N° 28238, Ley General del Voluntariado; la Ley N° 29124, Ley que establece el Marco General de la Cogestión y Participación Ciudadana para los Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención del Ministerio de Salud y de las Regiones; Ley N° 30825, Ley que fortalece la labor de los Agentes Comunitarios de Salud; Resolución Ministerial N° 182-2020/MINSA; Resolución Ministerial N° 402-2006/MINSA; Resolución Ministerial N° 720-2006/MINSA; Resolución Ministerial N° 464-2011/MINSA; Resolución Ministerial N° 411-2014/MINSA; Resolución Ministerial N° 095-2020/MINSA; Resolución Ministerial N° 004-2021/MINSA; y, la Resolución Ministerial N° 030-2020/MINSA;



De conformidad, con las funciones previstas en el literal e) del artículo 8 del Manual de Operaciones de las Direcciones de Redes Integradas de Salud, aprobado mediante la Resolución Ministerial N° 467-2017/MINSA; y, a las facultades conferidas mediante Resolución Viceministerial N°009-2021-SA/DVMPAS;

SE RESUELVE:



Artículo 1.- Aprobar el Plan de Acción de Vigilancia Comunitaria-Comités Comunitarios de Salud en el Marco de Control del Coronavirus (COVID-19), que consta de treinta (30) folios y que en anexo forma parte integrante de la presente resolución.



Artículo 2.- Encargar a la Oficina de Intervenciones Sanitarias de la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria, la implementación, ejecución, monitoreo y vigilancia del plan aprobado.

Resolución Directoral

Lima, 24 MAR. 2021



Artículo 3.- Comunicar a la Dirección General de Operaciones en Salud la presente resolución, para su conocimiento.



Artículo 4.- Disponer la difusión de la presente resolución en el portal web de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro.

Regístrese, comuníquese y publíquese.



PERU MINISTERIO DE SALUD DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA CENTRO
[Signature]
M.C. CARMEN ESTELA BENAVIDES
Directora General
C.M. +518



- CEB/SMCS/AUT
- ✓ D. Adj.
 - ✓ DMyGS
 - ✓ DAdm
 - ✓ OPyM/OPP
 - ✓ OIS
 - ✓ QAJ
 - ✓ Archivo



Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la institución	Año Calendario de Aprobación	Sigla del Órgano que genera el DN
PLAN DE TRABAJO	N° 002	DIRIS L.C	2021	UFPS – OIS - DEMyGS V.01

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD
LIMA CENTRO
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE MONITOREO Y
GESTIÓN SANITARIA

PLAN DE ACCIÓN DE VIGILANCIA COMUNITARIA –
COMITÉS COMUNITARIOS DE SALUD EN EL MARCO
DE CONTROL DEL CORONAVIRUS (COVID -19)

UNIDAD FUNCIONAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD
OFICINA DE INTERVENCIONES SANITARIAS

AÑO 2021

RUBRO	A CARGO DE	V°B°	FECHA
ELABORACIÓN	UNIDAD FUNCIONAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD OFICINA DE INTERVENCIONES SANITARIAS DIRECCIÓN EJECUTIVA DE MONITOREO Y GESTIÓN SANITARIA		
REVISIÓN	OFICINA DE PLANEAMIENTO Y MODERNIZACIÓN		
APROBADO	DIRECCIÓN GENERAL		



Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la institución	Año Calendario de Aprobación	Sigla del Órgano que genera el DN
PLAN DE TRABAJO	N° 002	DIRIS L.C	2021	UFPS – OIS – DEMyGS V.01

ÍNDICE

PÁG.

I. TÍTULO	3
II. INTRODUCCIÓN	4
III. FINALIDAD	5
IV. OBJETIVOS	5
V. BASE LEGAL	5
VI. ÁMBITO DE APLICACIÓN	7
VII. CONTENIDO	7
VIII. LINEAS DE ACCIÓN Y RESPONSABILIDADES	19
IX. PRESUPUESTO	20
X. PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES	23
XI. ANEXOS	25





Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la institución	Año Calendario de Aprobación	Sigla del Órgano que genera el DN
PLAN DE TRABAJO	N° 002	DIRIS L.C	2021	UFPS – OIS – DEMyGS V.01

I.- PLAN DE VIGILANCIA COMUNITARIA – COMITÉS COMUNITARIO DE SALUD EN EL MARCO DE CONTROL DEL CORONAVIRUS (COVID – 19)





Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la institución	Año Calendario de Aprobación	Sigla del Órgano que genera el DN
PLAN DE TRABAJO	N° 002	DIRIS L.C	2021	UFPS – OIS – DEMyGS V.01

II.- INTRODUCCIÓN

El 11 de marzo del 2020, la organización Mundial de la Salud (OMS) declara la pandemia por COVID-19, debido al elevado número de casos en 112 países fuera de China. Esta es la primera pandemia causada por un coronavirus.

Hasta el 01 de julio se han informado 10 357 662 casos confirmados de COVID-19 a nivel global (211 países/territorios) con 508 055 defunciones (letalidad de 4.9%).

En Perú, el 05 de marzo se confirmó el primer caso importado de COVID-19, en un compatriota peruano con historial de viaje a España, Francia y República Checa posterior a ello se confirmaron otros casos entre sus contactos.

Hasta el 18 de Febrero del 2021, ya sumaron 1,261,804 casos confirmados, 356,203 RT-PCR en tiempo real y 836,589 por prueba rápida para COVID-19, con 44,489 defunciones con una letalidad de 3.52%. Se viene identificando casos sin poder detectar al nexo con algún caso confirmado.

En la región Lima Metropolitana hasta el 18 de Febrero del 2021, ya sumaron 1,261,804 casos confirmados y 836,589 por prueba rápida para COVID -19, con un total de 44,489 defunciones con una letalidad de 3.52%

El Ministerio de Salud aprobó mediante Resolución Ministerial N°004-2021 MINSa, la "Norma Técnica de Salud N°171-MINSa/2021/DGAIN "Norma Técnica de Salud para la Adecuación de la Organización de los Servicios de Salud con énfasis en el Primer Nivel de Atención de Salud frente a la Pandemia por COVID-19 en el Perú".

La Resolución se ampara en el Decreto de Urgencia N° 025-2020 referido a las medidas urgentes y excepcionales destinadas a reforzar el Sistema de Vigilancia y Respuesta Sanitaria frente al COVID-19 en el territorio nacional, y que faculta al Ministerio de Salud a planificar, dirigir, coordinar, supervisar y evaluar todas las acciones orientadas al sistema.

En este contexto, es necesario fortalecer la activación de la vigilancia comunitaria en salud en el marco de la Pandemia por COVID-19 en las comunidades, barrios y otros.





Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la institución	Año Calendario de Aprobación	Sigla del Órgano que genera el DN
PLAN DE TRABAJO	N° 002	DIRIS L.C	2021	UFPS – OIS – DEMyGS V.01

III.- FINALIDAD

Reforzar las acciones de intervención comunitaria, a través de las alianzas estratégicas a nivel de gobierno local y comunitario, a fin de efectivizar y fortalecer la participación ciudadana para una mejor respuesta comunitaria frente a los problemas de salud prioritarios como son la reducción de la anemia infantil, mortalidad materna y reducción de la tuberculosis; asimismo implementar con la participación comunitaria, acciones para la mitigación y contención del Covid - 19, desde una perspectiva de equidad de género, derechos humanos, interculturalidad y territorialidad en el ámbito local.

IV.- OBJETIVO

4.1 OBJETIVO GENERAL

Fortalecer la respuesta de la atención primaria en salud, con la participación comunitaria y Gobierno Local para hacer frente a los problemas de salud con alta morbilidad y mortalidad en el contexto de la Pandemia por COVID - 19 en la jurisdicción de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro.

4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar a los diferentes actores sociales de la jurisdicción de cada Establecimiento de Salud de la DIRIS LC, a través de la articulación con los gobiernos locales y la comunidad; para la conformación de los Comités Comunitarios de Salud e implementación de la vigilancia comunitaria.
- Fortalecer las competencias de los integrantes de los comités comunitarios de salud, en el contexto del COVID-19, para efectivizar la vigilancia comunitaria del Covid-19 y los problemas sanitarios No Covid-19 presentes en la comunidad.
- Monitorear el seguimiento del plan de conformación de Comités Comunitarios de Salud para organizar la participación comunitaria en el contexto Covid-19 y No Covid-19.

V.- BASE LEGAL

- **Constitución Política del Perú. Artículo 4º.-** La comunidad y el Estado protegen especialmente al niño, al adolescente, a la madre y al anciano en situación de abandono.
- **Ley N° 26842. Ley General de Salud** (publicada 27.07.97). Establece que la protección de la salud es de interés público.
- **Ley N° 28238, Ley General del Voluntariado**, tiene por objeto reconocer, facilitar y promover la acción de los ciudadanos en servicios voluntarios.





Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la institución	Año Calendario de Aprobación	Sigla del Órgano que genera el DN
PLAN DE TRABAJO	N° 002	DIRIS L.C	2021	UFPS – OIS – DEMyGS V.01

- **Ley N° 29124, Ley que establece la cogestión y participación ciudadana para el primer nivel de atención en los establecimientos de salud del Ministerio de Salud y de las Regiones** y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 017-2008-SA.
- **Ley N° 29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud.**
- **Ley N° 27783 Ley de Bases de la Descentralización** (publicada 20.07.2002).
- **Ley N° 27972. Ley Orgánica de Municipalidades** (publicada 27.05.2003). Señala en
- **Ley N° 28983. Ley de Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres**
- **Decreto Supremo N° 007 – 2005-SA**, que aprobó el Reglamento de Alimentación Infantil.
- **D.S. 027-2007-PCM Políticas Nacionales de obligatorio cumplimiento para las entidades del Gobierno Nacional** (publicada 25.03.2007). Impulsar en la sociedad, en sus acciones y comunicaciones, la adopción de valores, prácticas, actitudes y comportamientos equitativos entre hombres y mujeres, para garantizar el derecho a la no discriminación de las mujeres y la erradicación de la violencia familiar y sexual.
- **Resolución Ministerial N° 729-2003-SA/DM**, que aprobó el documento "La Salud Integral: Compromiso de Todos – el Modelo de Atención Integral de Salud"
- **Resolución Ministerial N° 126 – 2004/MINSA**, que aprobó la Norma Técnica N° 006-MINSA/INS-V.01: "Lineamientos de Nutrición Materna"
- **Resolución Ministerial N° 771-2004-MINSA**, que aprobó las Estrategias Sanitarias Nacionales del Ministerio de Salud.
- **Resolución Ministerial N° 402-2006/MINSA**, que aprueba el Documento Técnico "Programa de Familias y Viviendas Saludables"
- **Resolución Ministerial N° 720-2006/MINSA**, que aprueba el Documento Técnico "Modelo de Abordaje de Promoción de la Salud en el Perú"
- **Resolución Ministerial N° 411-2014/MINSA**, que aprueba el Documento Técnico "Orientaciones para el Fortalecimiento de la Labor del Agente Comunitario de Salud"
- **Resolución Ministerial N° 715-2014/MINSA**, que aprueba la Norma Técnica de Salud N° 041-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud para la Atención integral de la persona afectadas por Tuberculosis".
- **Resolución Ministerial N° 209-2015/MINSA**, que aprueba el documento técnico "Gestión para la Promoción de la Actividad Física para la Salud".
- **Resolución Ministerial N° 249-2017/MINSA**, que aprueba el Documento Técnico "Plan Nacional para la Reducción y Control de la Anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú: 2017-2021"
- **Resolución Ministerial N° 366-2017/MINSA**, que aprueba el Documento Técnico: Lineamientos de Política de Promoción de la Salud en el Perú.
- **Ley N° 30825, Ley que fortalece la labor de los Agentes Comunitarios de Salud.** (Publicado el viernes 20/07/2018)
- **Resolución Ministerial N° 030-2020/MINSA**, que aprueba el Documento Técnico: "Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la Persona, Familia y Comunidad".





Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la institución	Año Calendario de Aprobación	Sigla del Órgano que genera el DN
PLAN DE TRABAJO	N° 002	DIRIS L.C	2021	UFPS – OIS – DEMyGS V.01

- **Resolución Ministerial N° 182-2020/MINSA**, que aprueba el Documento Técnico: Lineamientos que refuerzan el cuidado integral de salud en el primer nivel de atención en contexto de la pandemia Covid-19.
- **Resolución Ministerial N° 217-2020/MINSA**, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 094-MINSA/2020/DGIESP: Directiva Sanitaria para garantizar la salud de las gestantes y la continuidad de la atención en Planificación Familiar ante la infección por Covid-19.
- **Resolución Ministerial N° 240-2020-MINSA**, modifica el numeral 7.10 e incluir el literal h) al subnumeral 7.12.2 del numeral 7.12 del Punto VII del Documento Técnico: Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de las personas afectadas por Covid-19 en el Perú.
- **Resolución Ministerial N° 255-2020-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 marco de la alerta roja declarada por Resolución Ministerial N° 225-2020-MINSA"
- **Resolución Ministerial 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 de salud del primer nivel de atención de salud frente a la pandemia por COVID-19 en el Perú.

VI. ÁMBITO DE APLICACIÓN:

El presente plan es de aplicación en los sesenta y cuatro (64) establecimientos de salud del primer nivel de atención con población asignada de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro.

VII. CONTENIDO

7.1.- DEFINICIONES OPERACIONALES

Comité Comunitario de Salud (CCS): Conjunto de ciudadanos representantes de su comunidad, organizados para lograr una mejora respuesta comunitaria frente a los problemas de salud prioritarios en el ámbito local. Los Comités Comunitarios de Salud se registran en el aplicativo que implemente el Ministerio de Salud con ese fin, el cual es gestionado por la Dirección de Promoción de la Salud de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas del Ministerio de Salud.

Vigilancia comunitaria. Es un proceso de participación activa de los ciudadanos organizados para intervenir en los asuntos públicos que afectan su vida y la vida de la población. Es el conjunto de acciones que se realizan para contar con información sobre





Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la institución	Año Calendario de Aprobación	Sigla del Órgano que genera el DN
PLAN DE TRABAJO	N° 002	DIRIS L.C	2021	UFPS – OIS – DEMyGS V.01

algún evento o situación. Asimismo, es vigilar en forma integral la salud de la comunidad e identificar sus riesgos, comunicar al establecimiento de salud a través de la referencia comunal o vía telefónica.

Actor social. Son todas las personas o colectivo de personas que desempeñan roles de liderazgo, que al interactuar con los determinantes sociales pueden contribuir a mejorar la salud de su comunidad. Un actor social puede ser individual o representante de instituciones, organizaciones sociales (vaso de leche, rondas campesinas etc), y otros que propugne trabajar con liderazgo, concertación, compromiso y en un espacio territorial. Se les denomina también actores clave de la comunidad.

Sectorización. Es una estrategia que tiene por objetivo la organización para la atención primaria de la salud de una población que consiste en delimitar territorialmente y organizar la jurisdicción del establecimiento de salud en SECTORES y asignar responsables llamados SECTORISTAS.

Notificación comunal. Es la comunicación que debe realizar el Actor social que conforma el Comité Comunitario de Salud, con el fin de dar a conocer los canales de comunicación de la jurisdicción de la DIRIS Lima Centro con el fin que el usuario sea atendido de manera oportuna.

Circuito de atención IRA COVID-19: Flujo de atención de salud a personas con signos y síntomas sospechosos o confirmados de infección COVID-19 en los E.S. del PNAS.

Circuito de atención NO COVID-19: Flujo de atención de salud a las personas que no tienen sintomatología y no son sospechosos de COVID-19 y se realizan atenciones de salud de urgencia y emergencia, actividades preventivo promocionales, recuperativas y de rehabilitación de acuerdo a la lista de intervenciones de salud prioritarias.

Contacto directo: Incluye cualquiera de las siguientes situaciones ante un caso confirmado de COVID-19: persona que comparte o compartió el mismo ambiente de un caso confirmado de infección por COVID-19 en una distancia menor a 1 metro 30 (incluyendo el lugar de trabajo, aula, hogar, asilos, centros penitenciarios, otros); y, personal de salud que no ha usado equipo de protección personal (EPP) o no ha aplicado el protocolo para colocarse, quitarse y/o desechar el EPP durante la evaluación de un caso confirmado por COVID-19

Contención: Consiste en identificar a aquellas personas que traen la infección desde lugares donde viene circulando el virus y evitar su propagación aplicando medidas de aislamiento para estos casos, con la finalidad de evitar que contagien a otras personas especialmente familiares, amigos o con quienes cohabitan. Estas medidas buscan dar





Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la institución	Año Calendario de Aprobación	Sigla del Órgano que genera el DN
PLAN DE TRABAJO	N° 002	DIRIS L.C	2021	UFPS – OIS – DEMyGS V.01

tiempo a las instituciones de salud para prepararse para la epidemia y disminuir o alargar la transición.

Mitigación: Son medidas sanitarias que ayudan a desacelerar la propagación de la infección por COVID-19 en la comunidad y proteger a los miembros vulnerables con la finalidad de minimizar la morbilidad y mortalidad por el COVID-19 y minimizar los impactos económicos y sociales. Las personas, comunidades, empresas y organizaciones de atención médica forman parte de la estrategia de mitigación de la comunidad.

Factores de riesgo: Características de los pacientes asociados a mayor riesgo de complicaciones por COVID-19.

Medidas preventivas: Medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de los factores de riesgo, sino también a detener su avance y a atenuar sus consecuencias una vez establecida.

Cuidado de la salud: Acción de cuidar, proteger, preservar, de manera solidaria, empática, el Derecho a la Salud de los individuos, el entorno familiar y la comunidad en la que vive; estas acciones, pueden ser realizadas por las personas, las organizaciones, la sociedad o el estado.

Autocuidado: Capacidad de las personas, familias y comunidades para promover la salud, prevenir enfermedades, mantener la salud y afrontar enfermedades y discapacidades con o sin el apoyo de personal de la salud.

Promoción de la salud: Busca fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos para tener mayor control sobre su salud y mejorarla, logrando un estado de bienestar físico, mental y social. También busca modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas en las que viven las personas, con el fin de mitigar su impacto en la salud pública e individual.

7.2.- PROCESO DE CONFORMACIÓN DEL COMITÉ COMUNITARIO DE SALUD

7.2.1.- IDENTIFICACIÓN DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ COMUNITARIO DE SALUD:

El personal de salud a través de la participación con el comando COVID distrital, identifica a las organizaciones sociales de base de su jurisdicción (comunidades/barrios/sectores/APV/otros), para la conformación, considerando los siguientes criterios de selección:

- Ser residente de la comunidad por un periodo mayor de 2 años.





Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la institución	Año Calendario de Aprobación	Sigla del Órgano que genera el DN
PLAN DE TRABAJO	N° 002	DIRIS L.C	2021	UFPS – OIS – DEMyGS V.01

- El actor social debe ser mayor de 18 años sin distinción de sexo puede ser varón o mujer
- Con grado de instrucción básico (primaria)
- Tener liderazgo
- Deberá ser reconocido por la comunidad
- Ser menor de 60 años y sin co-morbilidad

Integrantes de la Junta Directiva del Comité Comunitario de Salud: Debe estar conformado como mínimo por 2 integrantes, y se debe identificar un responsable o representante del Comité.

Luego de la conformación del Comité, se procede a su juramentación de acuerdo al contexto COVID. Se elabora el Acta de la asamblea de formación del "Comité Comunitario de Salud" con denominación nombre de la comunidad, que debe estar firmado por todos los integrantes del Comité.

- El Acta debe contener los siguientes datos:
- Cargo
- Nombres y apellidos
- Institución u organización que pertenece
- N° de Celular
- N° DNI
- Firma

Luego de la conformación del comité se procede adjuntar el acta al siguiente link:
<http://gestionysaludterritorial.com/minsa/View/frmGeorreferenciaGen.aspx>

7.2.2.- SECTORIZACIÓN DE LA COMUNIDAD.

Para la sectorización en la conformación de Comités Comunitario de Salud, se coordinará con las Gerencias municipales que correspondan así mismo los actores sociales de la comunidad y para ello se tomará en cuenta considerar los siguientes puntos:

- Evaluar las zonas con mayor incidencia con casos COVID 19.
- Evaluar las zonas con mayor riesgo o vulnerabilidad.
- Conformar comités comunitarios de salud en cada sector de la jurisdicción del establecimiento de salud.





PERÚ

Ministerio de Salud

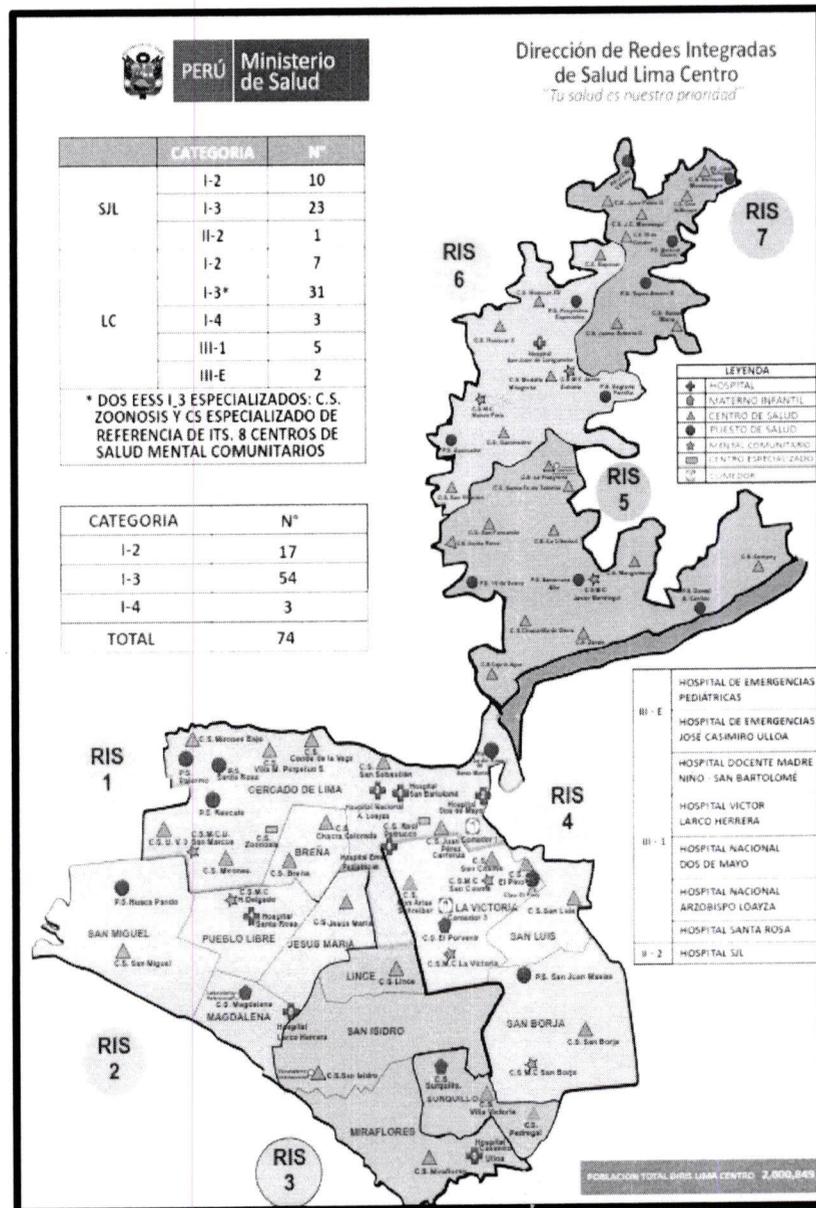
Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres "Año del bicentenario de Perú: 200 años de Independencia"

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la institución	Año Calendario de Aprobación	Sigla del Órgano que genera el DN
PLAN DE TRABAJO	N° 002	DIRIS L.C	2021	UFPS – OIS – DEMyGS V.01

MAPA JURISDICCIONAL DE LA DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA CENTRO





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año del bicentenario de Perú: 200 años de Independencia"

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la institución	Año Calendario de Aprobación	Sigla del Órgano que genera el DN
PLAN DE TRABAJO	N° 002	DIRIS L.C	2021	UFPS – OIS – DEMyGS V.01

7.3.- COMITÉS COMUNITARIOS DE SALUD CONFORMADOS EN LA DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE DIRIS LIMA CENTRO

N°	RIS	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	CANTIDAD DE COMITÉS COMUNITARIOS
1	RIS 1	C.S. Juan Pérez Carranza	6
2	RIS 1	P.S. Jardín Rosa de Santa María	0
3	RIS 1	C.S. Conde de la Vega Baja	10
4	RIS 1	C.S. Mirones Bajo	3
5	RIS 1	P.S. Rescate	0
6	RIS 1	P.S. Palermo	1
7	RIS 1	P.S. Santa Rosa	6
8	RIS 1	C.S. San Sebastián	2
9	RIS 1	C.S. Mirones	3
10	RIS 1	C.S. Unidad Vecinal N° 3	1
11	RIS 1	C.S. Villa María Perpetuo Socorro	2
TOTAL RIS 1			34
12	RIS 2	C.S. Breña	0
13	RIS 2	C.S. Chacra Colorada	0
14	RIS 2	P.S. Huaca Pando	4
15	RIS 2	C.S. San Miguel	17
16	RIS 2	C.S. Magdalena	39
17	RIS 2	C.S. Jesús María	5
TOTAL RIS 2			65
18	RIS 3	C.S. Lince	2
19	RIS 3	C.S. San Isidro	2
20	RIS 3	C.S. Miraflores	4
21	RIS 3	C.S. San Atanacio de Pedregal	6
22	RIS 3	C.S. Villa Victoria Porvenir	3
23	RIS 3	C.S. Surquillo	14
TOTAL RIS 3			31
24	RIS 4	C.S. Max Arias Schreiber	9
25	RIS 4	C.S. El Porvenir	19
26	RIS 4	C.S. San Cosme	2
27	RIS 4	P.S. Clas Cerro El Pino	2
28	RIS 4	C.S. El Pino	2
29	RIS 4	C.S. San Luis	6
30	RIS 4	P.S. San Juan Masías	1
31	RIS 4	C.S. San Borja	1
TOTAL RIS 4			42





Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la institución	Año Calendario de Aprobación	Sigla del Órgano que genera el DN
PLAN DE TRABAJO	N° 002	DIRIS L.C	2021	UFPS – OIS – DEMyGS V.01

N°	RIS	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	CANTIDAD DE COMITÉS COMUNITARIOS
32	RIS 5	P.S. Azcarrunz Alto	1
33	RIS 5	C.S. Zárate	2
34	RIS 5	C.S. Mangamarca	1
35	RIS 5	C.S. Campoy	1
36	RIS 5	P.S. Daniel Alcides Carrión	0
37	RIS 5	C.S. Chacarilla de Otero	4
38	RIS 5	C.S. Caja de Agua	14
39	RIS 5	C.S. La Libertad	15
40	RIS 5	C.S. La Huayrona	1
41	RIS 5	C.S. Santa Fe de Totorita	0
42	RIS 5	P.S. 15 de Enero	2
43	RIS 5	C.S. Santa Rosa de Lima	7
44	RIS 5	C.S. San Fernando	3
TOTAL RIS 5			51
45	RIS 6	C.S. Ganimedes	3
46	RIS 6	C.S. Huáscar II	10
47	RIS 6	C.S. Huáscar XV	14
48	RIS 6	C.S. Medalla Milagrosa	2
49	RIS 6	P.S. Ayacucho	2
50	RIS 6	C.S. Bayóvar	2
51	RIS 6	P.S. Proyectos Especiales	2
52	RIS 6	P.S. Sagrada Familia	12
53	RIS 6	C.S. San Hilarión	1
TOTAL RIS 6			48
54	RIS 7	C.S. Su Santidad Juan Pablo II	11
55	RIS 7	C.S. 10 de Octubre	8
56	RIS 7	C.S. Cruz de Motupe	2
57	RIS 7	C.S. José Carlos Mariátegui	46
58	RIS 7	P.S. José Carlos Mariátegui V Etapa	2
59	RIS 7	C.S. Enrique Montenegro	3
60	RIS 7	P.S. César Vallejo	3
61	RIS 7	P.S. Mariscal Cáceres	0
62	RIS 7	C.S. Jaime Zubieta Calderon	34
63	RIS 7	C.S. Santa María	5
64	RIS 7	P.S. Tupac Amaru II	16
TOTAL RIS 7			130
TOTAL GENERAL			401





Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la institución	Año Calendario de Aprobación	Sigla del Órgano que genera el DN
PLAN DE TRABAJO	N° 002	DIRIS L.C	2021	UFPS – OIS – DEMyGS V.01

7.3.1.- FUNCIONES DEL COMITÉ COMUNITARIO DE SALUD

➤ **Participar en las Instancias de Articulación Local o comité multisectorial implementados para contención del COVID 19 y otras problemáticas de salud**

Coordinar con el gobierno local, la autoridad sanitaria local y otros sectores para que desde la Instancia de Articulación Local (IAL) se implemente una estrategia distrital de respuesta al COVID, como es el mapeo comunitario para la identificación de la población vulnerable al Covid-19 y a otros problemas salud.

➤ **Realizar la vigilancia comunitaria de la población vulnerable y en riesgo de contagio por la COVID 19.**

A través del Mapeo Comunitario, el cual se debe realizar en coordinación con el gobierno local, se identificará:

- *Las zonas críticas:* unidades habitacionales con mayor hacinamiento e insalubridad, viviendas con actividades productivas de riesgo de propagación del COVID 19 como venta de balones de gas, venta de abarrotes, entre otros; lugares públicos y privados de potencial aglomeración de personas como mercados, farmacias, estaciones de transporte público (paraderos formales e informales), entre otros.
- *Identificación de la población vulnerable y de mayor riesgo frente al COVID 19* (niños menores de 5 años, gestantes, ancianos y personas con preexistencias médicas) El comité comunitario de salud, deberá contar con un Padrón Nominal de la población vulnerable considerando los factores de riesgo como: adultos mayores, niños(as) menores de 5 años, gestantes, personas con enfermedades crónicas- hipertensión y Diabetes y personas con discapacidad (**Modelo de Padrón Nominal Anexo N° 01**). La información actualizada y recabada por el Comité Comunitario de Salud será compartida con el Gobierno Local y el responsable de PROMSA del Establecimiento de Salud en los plazos acordados.

Realizar la entrega de los pulsioxímetros en calidad de préstamo a las familias que no cuenten con este dispositivo médico para el monitoreo del paciente con COVID 19, esta acción se realiza en coordinación con el Establecimiento de Salud, y según el flujo que se determine.





Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la institución	Año Calendario de Aprobación	Sigla del Órgano que genera el DN
PLAN DE TRABAJO	N° 002	DIRIS L.C	2021	UFPS – OIS – DEMyGS V.01

➤ **Mapeo Comunitario:**

Realizar el mapeo comunitario en coordinación con la Responsable del Establecimiento de Salud con el fin de realizar el Diagnostico situacional de salud de la comunidad.

➤ **Realizar la referencia comunal en comunicación con el personal de salud al EESS**

Como parte de la implementación de la vigilancia comunitaria en salud, los integrantes de los comités comunitarios deben ser **capacitados en las diferentes temáticas de salud por el personal del establecimiento de salud**. Solo los comités comunitarios **previamente capacitados**, realizan la referencia comunal al establecimiento de salud de su jurisdicción según el flujo realizado.

Como parte de la capacitación a los Comités Comunitarios de Salud, se les capacita en el uso y registro de la **Ficha de Referencia Comunitaria (Anexo N° 02)** y el **Flujo de Atención de la Referencia Comunal (Anexo N° 03)**.

- **Capacitación de los Comités Comunitarios de Salud**; A través de los responsables de PROMSA del Establecimiento de Salud se realizará un programa de capacitación en las diferentes temáticas de salud dirigido a los integrantes de los Comités Comunitarios de Salud con la finalidad de fortalecer sus habilidades y capacidades en la identificación de los factores de riesgo en la comunidad y en la prevención y control de las enfermedades. Siempre que sea posible estas capacitaciones se realizarán por medio virtual considerando el contenido temático mínimo según el **Anexo N°05**
- **Referencia Comunal**: La Referencia Comunal será realizada por el comité comunitario de salud **previamente capacitado** y se hará uso de la **Ficha de Referencia Comunitaria**. En la referencia comunal se considerará las siguientes condiciones a vigilar y referir:
 - ❖ Personas con síntomas de COVID - 19 (fiebre, tos, dolor de garganta, malestar general)
 - ❖ Sintomático Respiratorio
 - ❖ Seguimiento de niños menores de 5 años: Captación de recién nacido de parto domiciliario, Niños sin control CRED, Niños con vacunas incompletas, Niño de 4 meses sin suplementación de Hierro, Niño de 6 meses sin Descarte de Anemia, Niño sin tratamiento contra la Anemia.





Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la institución	Año Calendario de Aprobación	Sigla del Órgano que genera el DN
PLAN DE TRABAJO	N° 002	DIRIS L.C	2021	UFPS – OIS – DEMyGS V.01

- ❖ Seguimiento de Gestantes: Captación de gestantes sin control Prenatal, Gestantes sin suplementación de Hierro.
- ❖ Personas en Riesgo y Vulnerables: Identificación y captación de personas con enfermedades crónicas (hipertensión y Diabetes), Adultos mayores y personas con Discapacidad que no cuente con medicación y/o atención.

Para la atención de las referencias se plantea el siguiente flujo de atención; el Presidente o quien haga sus veces de representante del Comité Comunitario de Salud, alcanzará las referencias comunitarias al responsable de PROMSA del Establecimiento de Salud de su jurisdicción, quien las canaliza al personal de salud que corresponda para su respectiva atención. El personal de Salud asistencial se comunicará vía telefónica siempre que se cuente con un número de teléfono de contacto, de lo contrario se tendrá que realizar una visita domiciliaria al caso identificado para coordinar la hora y fecha de la atención. Cada responsable de PROMSA deberá contar con un control de referencias atendidas y no atendidas.

➤ **Conocer los canales de comunicación de emergencias, a nivel nacional, EESS.**

Los miembros de la comunidad conocen los números telefónicos de la central de emergencia para COVID-19 del establecimiento de salud de su jurisdicción para que realicen las consultas y/o referencia.

➤ **Promoción de prácticas saludables por los medios disponibles**

El comité comunitario de salud realiza el proceso de información y difusión a nivel comunal/sectores en prácticas saludables frente al coronavirus, a través de perifoneo, entrega de material de comunicación, propone y gestiona ante las autoridades comunales y locales la presencia de KIT de lavado de manos en zonas de alta concurrencia entre otros.

➤ **Refuerzo de nuevos comportamientos hacia la nueva convivencia**

La comunidad agenda en la instancias de articulación local o comités multisectoriales implementadas para la mitigación del COVID-19, estrategias dirigidas a garantizar el distanciamiento social en lugares públicos y privados de potencial aglomeración de personas como: bancos, mercados entre otros adecuando sus flujos de acceso de entrada y salida para mantener el distanciamiento físico obligatorio no menor de un metro entre las personas, evitando





Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la institución	Año Calendario de Aprobación	Sigla del Órgano que genera el DN
PLAN DE TRABAJO	N° 002	DIRIS L.C	2021	UFPS – OIS – DEMyGS V.01

confluencia de más de una persona y cumpliendo los horarios establecidos por el Gobierno.

7.3.2.- FUNCIONES DEL RESPONSABLE DE PROMOCIÓN DE LA SALUD:

En cada Establecimiento de salud se encuentra una Responsable de Promoción de la Salud, por lo cual deberá realizar las siguientes funciones:

- **Impulsar Estrategias para la Conformación de los comités Comunitarios de Salud:** Se debe de buscar estrategias en cada establecimiento de salud con el fin de comprometer el trabajo de las personas que conforman los Comités Comunitarios de Salud.
- **Asesoramiento de los comités Comunitarios de salud:** Acompañamiento en la ejecución de las funciones de los Comités comunitarios de Salud, para formular los flujos de trabajo con el establecimiento de salud.

Capacitaciones a los Comités Comunitarios de Salud: Como parte de la implementación de la vigilancia comunitaria en salud, los integrantes de los comités comunitarios deben ser **capacitados en las diferentes temáticas de salud de las nuevas convivencias frente al COVID 19, por el personal del establecimiento de salud.** Solo los comités comunitarios **previamente capacitados**, realizan la referencia comunal al establecimiento de salud de su jurisdicción según el flujo realizado.

- Como parte de la capacitación a los Comités Comunitarios de Salud, se les capacita en el uso y registro de la **Ficha de Referencia Comunitaria (Anexo N° 02)** y el **Flujo de Atención de la Referencia Comunal (Anexo N° 03).**

- **Coordinación con el equipo de profesionales de salud del Establecimiento de Salud:**

La coordinación debe de realizarse con todo el equipo profesional de la Salud, así mismo socializar el *Plan de Acción de Vigilancia comunitaria- Comités Comunitarios de Salud DIRIS Lima Centro 2021.*

- **Articulación con los Gobiernos Locales:** Dentro de las coordinaciones se debe de reforzar la articulación con la *Gerencia de Participación vecinal*, así mismo se debe de tomar en cuenta la delimitación por cada jurisdicción.





Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la institución	Año Calendario de Aprobación	Sigla del Órgano que genera el DN
PLAN DE TRABAJO	N° 002	DIRIS L.C	2021	UFPS – OIS – DEMyGS V.01

Adicional a ello deberá socializar la **Ficha de Referencia Comunitaria** (Anexo N°2) y el flujo de trabajo (Anexo N°3) del *Plan de Acción de Vigilancia comunitaria-Comités Comunitarios de Salud DIRIS Lima Centro 2021*.

- **Entrega de los Pulsioxímetros:** Se debe de coordinar espacios para la entrega de los Pulsioxímetros (3) a cada Comité Comunitario de Salud conformado con el Acta de entrega debidamente firmado, y coordinar con los Gestores Locales (MINSA) para la entrega de otros materiales como afiches, mascarillas etc.
- **Coordinación de Puntos de Atención Temporal de salud (Atención No Covid-19):** Se debe de realizar la búsqueda de puntos fijos de atención en coordinación con la comunidad donde se encuentren espacios disponibles para la atención dirigida a todos los cursos de vida, estos podrían ser Locales comunales, Complejos Deportivos, losas deportivas, parques zonales, coliseos en la cual se debe de contar con 2 puertas (ingreso y Salida), ventilados y amplios, según normativa vigente, según el contexto COVID 19.
- **Mapeo Comunitario:**

Realizar la aplicación de la Ficha de Mapeo comunitario (**Anexo N° 4**), con los Comités Comunitarios de Salud, con el fin de identificar el diagnóstico situacional de salud de la comunidad.



Del profesional de Salud que recibirá la planilla:

Los informes generados en cada intervención serán entregados a la Unidad Funcional de Promoción de la Salud, mediante el correo electrónico con el visado del médico jefe del establecimiento.

Sólo recibirá la planilla el responsable de Promoción de la Salud que cumpla con las actividades mencionadas, y que se encuentren realizando trabajo exclusivamente presencial, según información solicitada a Recursos Humanos de la DIRIS Lima Centro.





Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la institución	Año Calendario de Aprobación	Sigla del Órgano que genera el DN
PLAN DE TRABAJO	N° 002	DIRIS L.C	2021	UFPS – OIS – DEMyGS V.01

VIII.- LÍNEAS DE ACCIÓN Y RESPONSABILIDADES

N°	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACTIVIDADES ASOCIADAS	METAS	RESPONSABLE
1.-	Identificar a los diferentes actores sociales de la jurisdicción de cada Establecimiento de Salud de la DIRIS LC, a través de la articulación con los gobiernos locales y la comunidad; para la conformación de los Comités Comunitarios de Salud e implementación de la vigilancia comunitaria.	-Cada Establecimiento de Salud deberá realizar un directorio de Actores Sociales sectorizado. - Reuniones de sensibilización con los actores sociales para la conformación de los comités comunitarios de salud. -Suscripción del Acta de Conformación del Comité Comunitario de Salud.	-60% de los EESS cuentan con un Comité Comunitario de Salud por Sector. -02 Reuniones -100% de los Comités Comunitarios de Salud cuentan con pulsoxímetros (como mínimo 3 pulsoxímetros por Comite)	Equipo de Gestión del Establecimiento de Salud
2.-	Fortalecer las competencias de los integrantes de los comités comunitarios de salud, en el contexto del COVID-19, para efectivizar la vigilancia comunitaria del Covid-19 y los problemas sanitarios No Covid-19 presentes en la comunidad.	-Realizar en coordinación con el gobierno local, un Programa de Capacitación en las diferentes temáticas de salud dirigido a los integrantes de los Comités Comunitarios de Salud. -Socialización de materiales educativos comunicacionales para las actividades de los Comités Comunitarios de Salud	-80% de Comités Comunitarios de Salud conformados capacitados -100% de los Comités Comunitarios de Salud cuentan con materiales educativos comunicacionales.	Responsable de Promoción de la Salud de cada Establecimiento de Salud.
3.-	Monitorear el seguimiento del plan de conformación de Comités Comunitarios de Salud para organizar la participación comunitaria en el contexto Covid-19 y No Covid-19.	-Realizar la Asistencia Técnica para la implementar el Plan de Vigilancia Comunitaria - Comités Comunitarios de Salud en el marco de la Pandemia COVID -19 -Acompañamiento a la implementación del Plan de Vigilancia Comunitaria - Comités Comunitarios de Salud en el marco de la Pandemia COVID -19	- 01 Reunión de Asistencia Técnica a Responsables de PROMSA -04 Reuniones de Acompañamiento	-Equipo Técnico de Unidad Funcional de Promoción de la Salud de DIRIS Lima Centro.
		- Seguimiento de las referencias comunales Atendidas y No Atendidas.	20% del total de referencias comunales atendidas	Equipo de Gestión del Establecimiento de Salud





Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la institución	Año Calendario de Aprobación	Sigla del Órgano que genera el DN
PLAN DE TRABAJO	N° 002	DIRIS L.C	2021	UFPS – OIS – DEMYGS V.01

IX.- PRESUPUESTO:

9.1. Bienes:

Los materiales son financiados por Recursos Ordinarios de los diferentes Programas Presupuestales de la categoría presupuestal "Familias saludables" Las categorías presupuestarias, como parte de la estructura programática, son Programas Presupuestales, Acciones Centrales y Asignaciones Presupuestales que no resultan en Productos (APNOP).

ASIGNACION DE RECURSOS - PRESUPUESTO INSTITUCIONAL DE APERTURA 2021								
FFE	PROGRAMA	PRODUCTO	ACTIVIDAD	META	CLASIFICADOR DE GASTO		PIA	
FI								
00.	REI0001.	PROGRA 3033251.	FAMILIAS SALUDABLES	5005982.	CAPACITACION A AC	0010	23 1 1 1 1 ALIMENTOS Y BEBIDAS PARA CONSUMO HUN	39,408.00
00.	REI0001.	PROGRA 3033251.	FAMILIAS SALUDABLES	5005982.	CAPACITACION A AC	0010	23 1 5 1 2 PAPELERIA EN GENERAL, UTILES Y MATERIALE	98,080.00
00.	REI0001.	PROGRA 3033251.	FAMILIAS SALUDABLES	5005982.	CAPACITACION A AC	0010	23 1 99 1 99 OTROS BIENES	29,556.00
00.	REI0016.	TBC-VIH 3043952.	FAMILIA CON PRACT	5000062.	PROMOVER EN LAS F	0037	23 1 2 1 1 VESTUARIO, ACCESORIOS Y PRENDAS DIVERS	52,626.00
00.	REI0016.	TBC-VIH 3043952.	FAMILIA CON PRACT	5000062.	PROMOVER EN LAS F	0037	23 1 5 1 2 PAPELERIA EN GENERAL, UTILES Y MATERIALE	16,744.00
00.	REI0016.	TBC-VIH 3043952.	FAMILIA CON PRACT	5000062.	PROMOVER EN LAS F	0037	23 1 5 3 1 ASEO, LIMPIEZA Y TOCADOR	16,744.00
00.	REI0016.	TBC-VIH 3043952.	FAMILIA CON PRACT	5000062.	PROMOVER EN LAS F	0037	23 1 8 1 2 MEDICAMENTOS	8,372.00
00.	REI0016.	TBC-VIH 3043952.	FAMILIA CON PRACT	5000062.	PROMOVER EN LAS F	0037	23 1 8 2 1 MATERIAL, INSUMOS, INSTRUMENTAL Y ACCE	16,744.00
00.	REI0016.	TBC-VIH 3043952.	FAMILIA CON PRACT	5000062.	PROMOVER EN LAS F	0037	23 1 99 1 99 OTROS BIENES	8,372.00
00.	REI0016.	TBC-VIH 3043952.	FAMILIA CON PRACT	5005987.	CAPACITACION A AC	0038	23 1 2 1 1 VESTUARIO, ACCESORIOS Y PRENDAS DIVERS	11,163.00
00.	REI0016.	TBC-VIH 3043952.	FAMILIA CON PRACT	5005987.	CAPACITACION A AC	0038	23 1 5 1 2 PAPELERIA EN GENERAL, UTILES Y MATERIALE	11,163.00
00.	REI0016.	TBC-VIH 3043952.	FAMILIA CON PRACT	5005987.	CAPACITACION A AC	0038	23 1 5 3 1 ASEO, LIMPIEZA Y TOCADOR	11,163.00
00.	REI0016.	TBC-VIH 3043952.	FAMILIA CON PRACT	5005987.	CAPACITACION A AC	0038	23 1 9 1 1 LIBROS, TEXTOS Y OTROS MATERIALES IMPRE	11,163.00
00.	REI0016.	TBC-VIH 3043952.	FAMILIA CON PRACT	5005987.	CAPACITACION A AC	0038	23 1 99 1 99 OTROS BIENES	11,163.00
00.	REI0024.	PREVEN 3000361.	FAMILIAS SALUDABLES	5005998.	CAPACITACION A AC	0072	23 1 2 1 1 VESTUARIO, ACCESORIOS Y PRENDAS DIVERS	65,361.00
00.	REI0024.	PREVEN 3000361.	FAMILIAS SALUDABLES	5005998.	CAPACITACION A AC	0072	23 1 5 1 2 PAPELERIA EN GENERAL, UTILES Y MATERIALE	24,731.00
00.	REI0024.	PREVEN 3000361.	FAMILIAS SALUDABLES	5005998.	CAPACITACION A AC	0072	23 1 5 3 1 ASEO, LIMPIEZA Y TOCADOR	24,731.00
00.	REI0024.	PREVEN 3000361.	FAMILIAS SALUDABLES	5005998.	CAPACITACION A AC	0072	23 1 9 1 1 LIBROS, TEXTOS Y OTROS MATERIALES IMPRE	24,731.00
00.	REI0024.	PREVEN 3000361.	FAMILIAS SALUDABLES	5005998.	CAPACITACION A AC	0072	23 1 9 1 2 MATERIAL DIDACTICO, ACCESORIOS Y UTILES	12,366.00
00.	REI0024.	PREVEN 3000361.	FAMILIAS SALUDABLES	5005998.	CAPACITACION A AC	0072	23 1 99 1 99 OTROS BIENES	24,731.00
00.	REI0131.	CONTRC 3000706.	FAMILIAS CON CONC	5006070.	PROMOCION DE CO	0122	23 1 1 1 1 ALIMENTOS Y BEBIDAS PARA CONSUMO HUN	7,488.00
00.	REI0131.	CONTRC 3000706.	FAMILIAS CON CONC	5006070.	PROMOCION DE CO	0122	23 1 5 1 2 PAPELERIA EN GENERAL, UTILES Y MATERIALE	11,233.00
00.	REI0131.	CONTRC 3000706.	FAMILIAS CON CONC	5006070.	PROMOCION DE CO	0122	23 1 5 3 1 ASEO, LIMPIEZA Y TOCADOR	14,977.00
00.	REI0131.	CONTRC 3000706.	FAMILIAS CON CONC	5006070.	PROMOCION DE CO	0122	23 1 99 1 99 OTROS BIENES	11,233.00
00.	REI0131.	CONTRC 3000706.	FAMILIAS CON CONC	5006071.	CAPACITACION A AC	0123	23 1 1 1 1 ALIMENTOS Y BEBIDAS PARA CONSUMO HUN	49,923.00
00.	REI0131.	CONTRC 3000706.	FAMILIAS CON CONC	5006071.	CAPACITACION A AC	0123	23 1 5 1 2 PAPELERIA EN GENERAL, UTILES Y MATERIALE	9,985.00
00.	REI0131.	CONTRC 3000706.	FAMILIAS CON CONC	5006071.	CAPACITACION A AC	0123	23 1 5 3 1 ASEO, LIMPIEZA Y TOCADOR	7,488.00
00.	REI0131.	CONTRC 3000706.	FAMILIAS CON CONC	5006071.	CAPACITACION A AC	0123	23 1 99 1 99 OTROS BIENES	7,488.00
Total 00. RECURSOS ORDINARIOS							638,927.00	

