

PLAN DE PREPARACION Y RESPUESTA FRENTE A INGRESO DE CASOS DE CORONAVIRUS



Veintiséis de Octubre, 2020

ÍNDICE

	Página
I. INTRODUCCION	3
II. FINALIDAD	4
III. OBJETIVOS	4
IV. BASE LEGAL	5
V. ÁMBITO DE APLICACIÓN	6
VI. CONTENIDO	6
6.1. Identificación y caracterización de la amenaza	7
6.1.1 Identificación y caracterización de la amenaza	7
6.2 análisis de vulnerabilidad	7
6.2.1. En la comunidad	8
VII. ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN	11
VIII. LÍNEAS DE ACCIÓN Y ACTIVIDADES	11
IX. PRESUPUESTO	17
X. MONITOREO Y EVALUACIÓN	18
XI. ANEXOS	19



I. SITUACION ACTUAL

El 31 de diciembre de 2019, se comunicaron a la OMS varios casos de neumonía en Wuhan, una ciudad situada en la provincia china de Hubei. Se trataba de un virus distinto a los conocidos, lo cual resulta preocupante porque se desconoce de qué forma los nuevos virus pueden afectar a las personas. Una semana más tarde, el 7 de enero del 2020, las autoridades chinas confirmaron que habían identificado un nuevo coronavirus, una familia de virus que causan el resfriado común y enfermedades como el MERS y el SARS. Este nuevo virus se denominó, provisionalmente, 2019-nCoV.

El 30 de enero del 2020, OMS declara emergencia internacional ante el avance del coronavirus, el 30 de enero a las 21:30, se reportan 9776 casos, y 213 fallecidos reportándose, lo siguientes países con casos

País	N° casos
China	9658
Tailandia	14
Hong Kong	12
Japón	11
Singapour	10
Australia	9
Taiwan	9
Malasia	8
Macau	7
Corea del Sur	6
EE.UU	6
Francia	5
Alemania	4
Emiratos Árabes Unidos	4
Canadá	3
Italia	2
Vietnan	2
Camboya	1
Fidlandia	1
India	1
Nepal	1
Filipinas	1
Sri Lanka	1



El Perú no ha registrado casos confirmados de infección respiratoria asociados a este nuevo virus; sin embargo es necesario estar preparado para implementar medidas preventivas, manejo clínico con resultados en tiempo real ante la posibilidad de que pueda ingresar dado el intercambio comercial aéreo y marítimo que se mantiene con China, así como la afluencia alta de turismo que se registra en nuestro país.

Piura, el segundo departamento más poblado del Perú, con una extensión geográfica de 621,2m2 y 484,475 habitantes según el censo 2017, constituye un corredor de migración formal e informal, cuenta con un aeropuerto Internacional Capitán FAP Guillermo Concha Ibérico, el puerto de Paita y puntos de frontera internacional, por lo que constituye un riesgo la introducción del 2019-nCoV a nuestro país, principalmente vía puerto de Paita y vía aérea.

II. FINALIDAD.

Organizar y conducir la preparación oportuna de la atención en el Hospital de la Amistad Perú Corea Santa Rosa II, ante una potencial demanda por una epidemia de 2019-nCoV, para reducir el impacto sanitario, social y económico, activando el sistema de vigilancia y respuesta.

III. OBJETIVOS.

3.1. GENERAL.

Fortalecer la respuesta de los diferentes servicios del HAPCSR II-2 frente a la presencia probable de introducción del virus 2019 n-Cov en la Región Piura, para reducir la vulnerabilidad de la población y evitar un exceso de morbi-mortalidad por una potencial epidemia.

3.2. ESPECÍFICOS.

- a) Fortalecer el sistema de vigilancia epidemiológica, con énfasis en la identificación de casos compatibles con virus 2019 n-Cov y el monitoreo del comportamiento clínico epidemiológico de las IRAs, neumonías y muertes por neumonías.
- b) Capacitar al personal de salud en la prevención, identificación temprana, diagnóstico y manejo de casos compatibles con virus 2019 n-Cov.
- c) Adaptar área de atención para el manejo clínico de casos compatibles de virus 2019 n-Cov.
- d) Desarrollar acciones de comunicación para fortalecer la prevención y la reducción de riesgo ante la posible presencia de casos de virus 2019 nCoV para minimizar la alteración social:
- e) Proteger la salud de los trabajadores del HAPCSR II-2 a fin de disminuir el riesgo de infección nosocomial por virus 2019 nCoV, implementando medidas de contención que permitan limitar la diseminación de una potencial pandemia.



IV. BASE LEGAL

1. Ley N° 26842, Ley General de la Salud y sus Modificatorias.
2. Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
3. Reglamento Sanitario Internacional RSI (2005).
4. Decreto Supremo N° 023-2005-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud y sus modificatorias.
5. Resolución Ministerial N° 1295-2018/MINSA, que aprueba la Norma Técnica N° 144- MINSA/DIGESA V.01: Gestión Integral y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo y Centros de Investigación.
6. Resolución Ministerial N° 598-2014/MINSA, que aprueba el Mapa de Procesos del Ministerio de Salud y las Fichas Técnicas de los Procesos de Nivel Cero del Ministerio de Salud.
7. Resolución Ministerial N° 1472-2002-SA/DM, que aprueba el Manual de Desinfección y Esterilización Hospitalaria.
Resolución Ministerial N° 217-2004/MINSA que aprueba la Norma Técnica N° 008- MINSA/DGSP-V.01 Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios.
9. Resolución Ministerial N° 452-2003-SA/DM, que aprueba el Manual de Aislamiento Hospitalario.
10. Resolución Ministerial N° 753 - 2004/MINSA, que aprueba la Norma técnica N° 020- MINSA/DGSP-V.01: de Prevención y Control de las infecciones Intrahospitalarias.
11. Resolución Ministerial N° 258 - 2011/MINSA que aprueba el Documento Técnico Política Nacional de Salud Ambiental 2011-2020.
12. Resolución Ministerial N° 111 - 2005/MINSA, que aprueba los Lineamientos de Política de Promoción de la Salud.
13. Resolución Ministerial N° 030-2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la persona, familia y comunidad (MCI)"
14. Resolución Ministerial N° 720 - 2006/MINSA, que aprueba el Documento Técnico Modelo de Abordaje de Promoción de la Salud en el Perú.
15. Ley 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo y su Reglamento DS 005-2012-TR.
16. Resolución Ministerial N° 773-2012/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 048-MINSA/DGPS "Directiva Sanitaria para promocionar el lavado de manos social como práctica saludable en el Perú".
17. Resolución Directorial N° 008-2011-DGPS/MINSA, declarando la tercera semana del mes de octubre de cada año, como la "Semana del lavado de manos con agua y jabón"

18. Resolución Ministerial N° 628-2018/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 250-2018/MINSA/DIGERD "Organización y Funcionamiento del Centro de Operaciones de Emergencia (COE Salud) y de los Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres del Sector Salud".
19. Directiva Administrativa N° 271-MINSA/2019/DIGERD. Directiva Administrativa para la Formulación de Planes de Contingencia de las Entidades e Instituciones del Sector Salud.

V. AMBITO DE APLICACION

El presente plan, es de aplicación obligatoria en el ámbito del Hospital de la Amistad Perú Corea Santa Rosa II -2-.

VI. CONTENIDO

Se entiende por riesgo a los probables daños sociales, ambientales y económicos de una localidad específica, en determinado periodo de tiempo, en función de su amenaza y vulnerabilidad.

▪ Amenaza / Peligro

Factor externo de riesgo, representado por la potencial ocurrencia de un suceso de origen natural o generado por la actividad humana, o la combinación de ambos, que puede manifestarse en un lugar específico, con una magnitud y duración determinadas.

▪ Vulnerabilidad

Factor interno de riesgo de un sujeto, objeto o sistema expuesto a una amenaza, que corresponde a su predisposición intrínseca a ser dañado. En el caso concreto de este plan, deberá identificarse los elementos en el Sector Salud expuestos, analizándose luego las condiciones de susceptibilidad de daño de cada uno de dichos elementos.

6.1. IDENTIFICACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE LA AMENAZA

6.1.1 Identificación y caracterización de la amenaza

a) Denominación del suceso:

Epidemia por 2019-nCoV

c) **Tiempo de duración:** 90 días (28 de enero al 28 de abril), cabe precisar que sujeto a reprogramación o reformulación según el escenario epidemiológico de la infección por nuevo coronavirus (2019-nCoV) a nivel global. Posible nuevo riesgo en el invierno de la Región.

b) Magnitud y severidad que podría alcanzar:

Por determinarse dado que es un virus nuevo, con alta probabilidad de caso de moderados y severos daños a la salud (alta tasa de morbi mortalidad), afectando la economía familiar y regional.

e) Lugares donde podría causar daños y Población que podría ser afectada.

Poblaciones en riesgo anciano, niño, gestante, personas con comorbilidades e inmunodeprimidos
Lugares de mayor afectación son cárceles, asilos, escuelas y lugares de alta concentración de personas

6.2 ANÁLISIS DE VULNERABILIDAD

Dado los casos presentados en el continente asiático y la rapidez con que se producen los desplazamientos de la población por motivos de negocios, turismo, salud, estudios, permiten que el ingreso del virus a los diferentes países se ha solo cuestión de tiempo. Nuestra región mantiene un alto flujo de trabajadores de origen Chino que arriban al puerto de Paita, el segundo de importancia comercial en el país, y que sería una fuente importante de ingreso de casos o sus fómites (similar a la peste).

La región mantiene aún condiciones de desastre que no han sido superadas desde el 2017, generando riesgos en la población como es el acceso al agua, vivienda inadecuada entre otros.

6.2.1. En la Comunidad

Indicadores demográficos.

Los lugares de ingreso al país de mayor tránsito terrestre son por fronteras, en su mayoría son también lugares que poseen **índices altos de pobreza**, lo que constituye una vulnerabilidad importante ya que esta condición hace que la población aumente las probabilidades de enfermar debido a una serie de razones, por ejemplo:

Los **altos índices de desnutrición** presentes en las zonas de menor desarrollo y principalmente en lugares donde el déficit económico y las condiciones del clima por este periodo de invierno aumentan los riesgos en lugares que como sabemos serán los más afectados por la temporada de frío que se avecina. La desnutrición como se sabe facilita el inicio de enfermedades principalmente infecciosas dentro de las cuales se encuentran las IRAS.



La pobreza condiciona que **la población no se encuentra adecuadamente preparada para soportar las duras condiciones del clima**, la falta de abrigo, instalaciones o ambientes inadecuadas dentro de su vivienda, el material de la vivienda propiamente dicha que generalmente está construida con técnicas no adecuadas como para reducir la "fuga" de calor en horas de la noche y su retención en horas del día, y también la falta de educación son factores que aumentan las probabilidades a ser afectados por la temporada de frío. Además, el hecho de compartir los ocupantes las habitaciones, trae como consecuencia otro problema como es el **hacinamiento** que es fuente de transmisión de enfermedades como las IRAs (infecto contagiosas).

Muchos lugares de ingreso en nuestra línea de frontera norte, con deficientes controles de ingreso podrían presentar situaciones no deseadas para esta población expuesta.

Perfil epidemiológico.

La enfermedad provocada por este nuevo coronavirus presenta síntomas respiratorios agudos, motivo por el cual se debe registrar en el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, dentro del grupo de las infecciones respiratorias agudas (IRAS), las mismas son eventos de notificación obligatorias.

La infección 2019-nCoV está causando grupos de enfermedades respiratorias graves similares al coronavirus del síndrome respiratorio agudo severo y se está asociando con la admisión a la UCI y una mortalidad.

Las características epidemiológicas de 2019-nCoV aún no están claramente conocidas, sin embargo, por ser una enfermedad de transmisión respiratoria, esto implica una mayor capacidad de transmisibilidad, lo que a su vez implica un riesgo. Así como afectación a personas expuestas a condiciones de hacinamiento y en lugares de poca ventilación. Asimismo, personas con antecedentes de otras enfermedades que afecten su sistema inmunológico, gestantes, externos de la vida y personal de salud, son también factores de riesgo por exposición y severidad.

Preparativos y capacitación de la población para hacer frente al evento identificado.

Sabemos de la importancia de tener una población informada adecuadamente y atendida ante sus demandas de salud oportunamente, especialmente ante un brote en personas por el virus de la influenza que sigue en aumento en otros países, con mucha y mejor tecnología sanitaria que la nuestra.

Es el momento de compartir responsabilidades a todo nivel, esto incluye a cualquier medio de difusión para informar y no alarmar, menos crear un clima de inseguridad, tenemos cierta ventaja en esta emergencia sanitaria y Alerta Roja, que es la de saber que existe y que ya la hemos manejado para detener su avance.

VII. ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN

- Designar un Comité hospitalario para la conducción e implementación del Plan de Respuesta Ante el riesgo potencial de introducción del 2019-nCoV, conformado por el equipo de gestión del hospital.
- Adecuar una sala de atención de casos con medidas de aislamiento respiratorio, y de contacto.
- Fortalecer la vigilancia epidemiológica en los servicios hospitalarios.
- Comunicación de riesgo a grupos específicos y público en general

VIII. LINEAS DE ACCIÓN Y ACTIVIDADES

Se establecen las siguientes líneas de acción, en concordancia con el plan nacional y regional

- 8.1. Promoción de la salud
- 8.2. Vigilancia Epidemiológica
- 8.3. Vigilancia laboratorial y soporte diagnóstico
- 8.4. Organización de servicios de salud
- 8.5. Sensibilización y comunicación del riesgo

Cronograma



PLAN DE RESPUESTA DE CORONAVIRUS 2020 PARA 6 MESES				
Actividad	Tarea	Meta	Fecha o duración	Responsable
Comunicación /Promoción de la salud	Charla educativa: Coronavirus: Prevención y signos de alarma.	120	Marzo a Agosto	Promoción de la salud y jefe de enfermería y consulta externa
	Difusión de información preventiva promocional y definición de caso sospechoso de Coronavirus, en redes sociales y página del hospital.	12	Marzo a Agosto	Comunicación
	Activación con medidas de prevención de Coronavirus	20	Marzo a Agosto	Comunicación/promoción
	Capacitación a periodistas sobre prevención de Coronavirus y practica de técnica de lavado de manos y definición de caso sospechoso	1	Marzo	Comunicación
	Difusión de material impreso sobre prevención de Coronavirus e identificación de signos de alarma.	10000	Marzo a Agosto	Comunicación
	Difusión por banners medidas preventivas de Comavirus	5	Marzo	Comunicación
	Difusión de material impreso medidas preventivas y signos de alarma a personal del hospital	800	Marzo	Promoción de la salud
	Reuniones de Abogacy con DIRESA y GORE	6	Mensual	Director Hospital
Vigilancia epidemiológica e investigación de casos y contactos	Difusión de alerta epidemiológicas sobre Coronavirus	100% de departamentos del Hospital	Marzo a Agosto	Unidad de Epidemiología y salud ambiental
	Difusión de Norma Técnica sobre manejo de casos de Coronavirus u otras relacionadas	100% de departamentos del Hospital	Marzo	Unidad de Epidemiología y salud ambiental
	Emisión de Sala situacional diaria para reporte	Diaria	150	Unidad de Epidemiología y salud ambiental
	Informe de Brote	02 informes al inicio y al final del brote	Condicionales de la duración e inicio de brote	Unidad de Epidemiología y salud ambiental
	Notificación e investigación diaria de casos	Diario	Durante el brote	Unidad de Epidemiología y salud ambiental/ RRHH
	Vigilancia y notificación de trabajadores expuestos a atención de casos con coronavirus	Diario	Durante el brote	Unidad de Epidemiología y salud ambiental
	Control de calidad de la información de las fichas	Diario	Durante el brote	Unidad de Epidemiología y salud ambiental
Vigilancia laboratorial y soporte diagnóstico	Implementación con insumos para tomas y transporte de muestras	Permanente	Marzo a Agosto	Laboratorio
	Toma, manejo y transporte de muestras	Permanente	Marzo a Agosto	Laboratorio
	Capacitación en manejo de muestra y bioseguridad	100% de trabajadores del Área	Marzo	Laboratorio/ LARESA
Reforzar la organización de servicios de salud para la atención de casos compatibles de 2019-nCoV	Capacitación al personal de salud en prevención / manejo/ definición de casos/ de coronavirus	100% de personal del Área	Marzo	UADI
	Capacitación al personal de salud en Bioseguridad/ Precaución de estandar	100% de trabajadores	Marzo	UADI
	Implementación de áreas de atención de casos de 2019-nCoV	1	Durante el brote	Comité
	Mejora de Implementación de salas de aislamiento para el manejo de casos de 2019-nCoV	1	Abril	Comité
	Seguimiento y coordinación de la implementación del plan	6	Marzo a Agosto	Comité
	Supervisión permanente del cumplimiento de las precauciones estándares y medidas de bioseguridad en los servicios de salud	12	Marzo a Agosto	Enfermería / Epidemiología
	Abastecimiento monitoreo y evaluación del nivel de abastecimiento de los recursos estratégicos en salud (productos farmacéuticos, dispositivos médicos, productos sanitarios, equipo de protección de personal, entre otros).	Permanente	Marzo a Agosto	Farmacia /Enfermería / Epidemiología



IX. PRESUPUESTO

POR REVISAR SEGÚN SE APRUEBA

Lo que equivale a un monto total de S/2,050,837.00 NUEVOS SOLES, el costo para la implementación del presente Plan.



PRESUPUESTO APROXIMADO PARA 6 MESES

LÍNEA DE ACCIÓN	REQUERIMIENTOS	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	COSTO	
Promoción de la salud, Sensibilización y comunicación del riesgo	Servicios de publicidad	Millares	10	S/3,200.00	
	Servicios de impresión	baners/certificados	5	S/1,050.00	
	Servicios de diversos	Activaciones de población	20	S/3,000.00	
	Servicios de alimentación	Refrigerios	25	S/125.00	
	TOTAL			S/7,375.00	
		Papel bond	MILLARES	8	S/240.00
		Impresiones de fichas en formato autocopiativo	MILLARES	1	450
		Impresora a color	unidad	1	S/850.00
		Tablero portapapeles	UNIDAD	10	S/100.00
		Kit de bioseguridad	KIT	1000	S/25,000.00
Vigilancia Epidemiológica	Mascarilla n°95	UNIDAD	1000	S/8,000.00	
	manoplas de nitrilo	CAJA	1000	S/22,000.00	
	Lentes de bioseguridad	UNIDAD	1000	S/7,000.00	
	Jabón líquido	frasco de 1000 con dispensador	200	S/4,400.00	
	Alcohol gel al 70%	frasco de 1000 con dispensador	200	S/4,400.00	
	Tinta para impresora	FRASCO	8	S/320.00	
	Refrigerios para capacitaciones	UNIDAD	800	S/4,000.00	
	Polos manga larga	UNIDAD	20	S/600.00	
	Chaleco	UNIDAD	20	S/1,000.00	





Movilidad local	PERSONA	15	S/225.00
TOTAL			S/35,020.00
Guantes estériles	UNIDAD	1000	S/6,000.00
Lentes descartables	UNIDAD	500	S/3,500.00
Kit de bioseguridad	KIT	500	S/12,500.00
Alcohol	FRASCO	10	S/100.00
Algodón	PAQUETE	5	S/100.00
Hisopos con medios de transporte	UNIDAD	350	S/3,500.00
Corchos o cubetas de transporte	UNIDAD	3	S/300.00
Traslado de las muestras	ENVÍO	20	S/300.00
TOTAL			S/17,300.00
Ventilador mecánico adulto - pediátrico	VENTILADOR	4	S/400,000.00
Ventilador mecánico pediátrico neonatal	VENTILADOR	1	S/130,000.00
Kit de bioseguridad	KIT	5400	S/135,000.00
Mascarilla n°95	UNIDAD	3000	S/24,000.00
Guantes estériles	PAR	1000	S/3,000.00
Guantes limpios manoplas de nitrilo	PAR	1000	S/22,000.00

Vigilancia laboratorial y soporte diagnóstico

En situación de emergencia:
 Instalación y Organización de
 Puestos Móviles de Avanzada
 en puntos estratégicos y
 monitoreo de emergencias y
 desastres

Lentes de bioseguridad	UNIDAD	1000	S/ 80000
Jabón liquido	frasco de 1000 con dispensador	200	S/4,400.00
Alcohol gel al 70%	frasco de 1000 con dispensador	200	S/4,400.00
Oxigeno medicinal	METROS CUBICOS	200	S/3,400.00
Combustible	GALON	1500	S/19,500.00
Equipo de aire acondicionado con filtro HEPA	equipo	2	S/20,000.00
Desinfectante para superficies altas	Litro	3600	S/414,000.00
Desinfectante para superficies bajas	GALON	3	S/1,743.00
Material de limpieza:			
Guante de jebe de uso industrial de 7 1/2	par	50	S/790.00
guante de jebe de uso industrial de 8	par	50	S/790.00
recogedor plástico tamaño mediano	unidad	10	S/60.00
repuesto de mopa de 30 cm	unidad	20	S/478.00
tacho recolector de residuos sólidos comunes y peligrosos x 178 litros	unidad	5	S/724.50



tachos de plástico para residuos sólidos de 54 litros	unidad	10	S/579.00
tachos de plástico para residuos sólidos de 75 litros	unidad	10	S/579.00
tacho de plástico tipo sansón de 150 litros	unidad	10	S/579.00
pañó de microfibrá 32cmx43 cm aproximadamente	unidad	30	S/327.00
bolsa de polietileno de 30"X20" color Rojo	paquete	180	S/4,860.00
bolsa de polietileno de 30"X20" color negro	paquete	180	S/4,860.00
bolsa de polietileno de 30"X20" color amarillo	paquete	180	S/4,860.00
bolsa de polietileno de 26"X40" color negro	paquete	180	S/4,860.00
bolsa de polietileno de 26"X40" color rojo	paquete	180	S/4,860.00
bolsa de polietileno de 26"X40" color amarillo	paquete	180	S/4,860.00
Alimentación	UNIDAD	25	S/372.50
personal médico	15 personas	15	S/270,000.00
personal de Enfermería	15 personas	15	S/112,500.00
personal técnico	15 personas	15	S/85,500.00
personal de limpieza	10 personas	10	S/1,080,000
personal de vigilancia	5 personas	5	S/2,250,000



Personal de nutrición x punto	2 personas	2	S/15,000.00
personal de laboratorio	5 personas	5	S/37,500.00
personal farmacia	5 personas	5	S/28,500.00
personal de admisión	5 personas	5	S/28,500.00
personal de sis	5 personas	5	S/28,500.00
personal de caja	5 personas	5	S/28,500.00
personal de lavandería	5 personas	5	S/28,500.00
TOTAL			S/2,050,837.00



X. MONITOREO Y EVALUACIÓN

El monitoreo tiene la finalidad de realizar, en forma oportuna, las medidas correctivas que permitan cumplir con los objetivos planteados ante los efectos de las lluvias, mientras que la evaluación tiene el propósito de identificar las oportunidades de mejora.

En ese sentido, el cumplimiento de las actividades y la implementación del presente "Plan de Respuesta Frente a Infección por Coronavirus (2019-nCoV)", es de responsabilidad de cada órgano y unidad funcional en el marco de sus competencias dentro de la Diresa Piura y ejecutoras adscritas en el marco de sus competencias.



XI. ANEXOS

ANEXO 01

DIRECTORIO DEL GRUPO DE TRABAJO DE GESTIÓN DE RIESGOS DE LA DIRESA PIURA

DIRECCIONES EJECUTIVAS / UNIDADES FUNCIONALES	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	NUMERO TELEFONICO
DIRECTOR GENERAL HOSPITAL DE LA AMISTAD PERU COREA SANTA ROSA PIURA	DR. EDWIN CHINGUEL PASACHE	PRESIDENTE DEL GRUPO DE TRABAJO DE GESTION DE RIESGOS DE DESASTRES	954143106
DIRECTORA EJECUTIVO DE INTELIGENCIA SANITARIA	DRA. CARMEN CLAUDIA QUEZADA OSORIA	INTEGRANTE DEL GRUPO DE TRABAJO DE GESTION DE RIESGOS DE DESASTRES	976777798
UNIDAD FUNCIONAL CENTRO DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	C.D. FÉLIX FRANCISCO BARRIENTOS CRUZ	SECRETARIO TECNICO DEL GRUPO DE TRABAJO DE GESTION DE RIESGOS DE DESASTRES	344214/988151171
DIRECTOR EJECUTIVO DE INTERVENCIÓN SANITARIA INTEGRAL	DR. CÉSAR ALBERTO GUTARRA CUADROS	INTEGRANTE DEL GRUPO DE TRABAJO DE GESTION DE RIESGOS DE DESASTRES	341563/347780 - 962948680
DIRECTOR EJECUTIVO DE REGULACIÓN Y FISCALIZACIÓN SANITARIA	ING. CARLOS EDUARDO ORDINOLA VIEIRA	INTEGRANTE DEL GRUPO DE TRABAJO DE GESTION DE RIESGOS DE DESASTRES	968815066
DIRECTOR EJECUTIVO DE EDUCACION Y ORGANIZACIÓN COMUNITARIA	LIC. GERMÁN LÓPEZ GONZÁLES	INTEGRANTE DEL GRUPO DE TRABAJO DE GESTION DE RIESGOS DE DESASTRES	946599180
DIRECTOR EJECUTIVO DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO	ECON. ESCARLEY DIOSES ROMERO	INTEGRANTE DEL GRUPO DE TRABAJO DE GESTION DE RIESGOS DE DESASTRES	968016115
OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACION	ECON. ALIXS ARNULFO SAONA RODRÍGUEZ	INTEGRANTE DEL GRUPO DE TRABAJO DE GESTION DE RIESGOS DE DESASTRES	938103018



DIRECCIÓN EJECUTIVA DE GESTION Y DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS	ABOG. CLAUDIA PAOLA LUJÁN SALDAÑA	INTEGRANTE DEL GRUPO DE TRABAJO DE GESTION DE RIESGOS DE DESASTRES	993751118
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD	DR. CÉSAR MORÓN PASTOR	INTEGRANTE DEL GRUPO DE TRABAJO DE GESTION DE RIESGOS DE DESASTRES	996226926
UNIDAD FUNCIONAL DE EQUIPO SEGUROS DE SALUD	LIC. ADM. EDILBRANDO ALBERCA GUERRERO	INTEGRANTE DEL GRUPO DE TRABAJO DE GESTION DE RIESGOS DE DESASTRES	950517623
DIRECTOR DE LABORATORIO DE SALUD PUBLICA	BLGO. CARLOS HOLGUIN MAURICCI	INTEGRANTE DEL GRUPO DE TRABAJO DE GESTION DE RIESGOS DE DESASTRES	969990025
UNIDAD FUNCIONAL DE MEDICAMENTOS	DR. CARLOMAGNO PAYANO ADRIANO	INTEGRANTE DEL GRUPO DE TRABAJO DE GESTION DE RIESGOS DE DESASTRES	948508568
UNIDAD FUNCIONAL DE LOGISTICA	ABOG. HAROLD GUERRERO ZÁRATE	INTEGRANTE DEL GRUPO DE TRABAJO DE GESTION DE RIESGOS DE DESASTRES	944643140



ANEXO 02. FLUJO DE ENVÍO DE MUESTRAS





