



Radio Cutivalú - Piura

GUÍA TÉCNICA PARA LA CONTINUIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN SITUACIONES DE EMERGENCIA Y/O DESASTRES EN EL SECTOR SALUD



ECUADOR

COLOMBIA

BRASIL

Radio Cutivalú - Piura

GUÍA TÉCNICA PARA LA CONTINUIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN SITUACIONES DE EMERGENCIA Y/O DESASTRES EN EL SECTOR SALUD

RESOLUCIÓN MINISTERIAL N°206-2017/MINSA

CATALOGACIÓN

Catalogación hecha por la Biblioteca Central del Ministerio de Salud

Guía técnica para la continuidad de los servicios de salud reproductiva en situaciones de emergencia y/o desastres en el sector salud / Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Salud Sexual y Reproductiva -- Lima: Ministerio de Salud; 2018.
28 p. ilus.

SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA / ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD / ACCESIBILIDAD A LOS SERVICIOS DE SALUD / EMERGENCIAS EN DESASTRES / CONTINUIDAD DE LA ATENCIÓN AL PACIENTE

Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N° 2018-18810

Guía técnica para la continuidad de los servicios de salud reproductiva en situaciones de emergencia y/o desastres en el sector salud

Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Salud Sexual y Reproductiva (MINSA, DGIESP, DSARE).

Responsable de Elaboración y Edición:

Lucy Del Carpio Ancaya, Directora de DSARE
Marysol Campos Fanola, Equipo Técnico DSARE

Revisor:

Marysol Campos Fanola, Equipo Técnico DSARE

Diseño:

Balcarí Editores SAC

© MINSA, noviembre de 2018
Ministerio de Salud
Av. Salaverry N° 801, Lima 11-Perú
Tel.: (51-1) 3156600
www.minsa.gob.pe
webmaster@minsa.gob.pe

1° Edición, noviembre 2018
Tiraje: 1000 unidades

Se terminó de imprimir en noviembre 2018
Imprenta: Talleres gráficos de Balcarí Editores SAC, RUC: 20525009662, Calle Leonidas Lasserre 582 Lima 1.

Versión digital disponible: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4632.pdf>



PERÚ

Ministerio de Salud

Silvia Ester Pessah Eljay

Ministra de Salud

Claudia Ugarte Taboada

Viceministra de Salud Pública

Diego Rolando Venegas Ojeda

Viceministro de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

James Raphael Morales Campos

Secretario General

Valentina Antonieta Alarcón Guizado

Directora General de la Dirección General
de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública

Lucy Virginia Del Carpio Ancaya

Directora Ejecutiva de Salud Sexual y Reproductiva

Agradecimiento por la colaboración en la revisión, aportes y validación de la presente Guía Técnica:

Ministerio de Salud

Marysol Campos Fanola

Lucy Virginia Del Carpio Ancaya

José Gilmer Calderón Iberico

Ulalia Cárdenas De Torres

Zoila Rosa Almonacid Estrella

Patricia Janet Bravo Chavez

Alberto Zapata Herrera

Alfonso Villacorta Bazan

Daniel Aspilcueta Gho

John Richard Muñoz Reaño

UNFPA

Zilda Carcamo

PRISMA

Isabel Tejada Concepción



Resolución Ministerial

Lima, 31 de MARZO del 2017

Visto, el Expediente N° 17-025944-001, que contiene la Nota Informativa N° 375-2017-DGIESP/MINSA de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública del Ministerio de Salud;

CONSIDERANDO:

Que, los numerales I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, señalan que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, por lo que la protección de la salud es de interés público, siendo responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, el artículo 123 de la precitada ley, modificada por la Única Disposición Complementaria Modificatoria del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, establece que el Ministerio de Salud es la Autoridad de Salud de nivel nacional. Como organismo del Poder Ejecutivo tiene a su cargo la formulación, dirección y gestión de la política de salud y actúa como la máxima autoridad normativa en materia de salud;

Que, el artículo 4 del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, dispone que el Sector Salud está conformado por el Ministerio de Salud, como organismo rector, las entidades adscritas a él y aquellas instituciones públicas y privadas de nivel nacional, regional y local, y personas naturales que realizan actividades vinculadas a las competencias establecidas en dicha Ley, y que tienen impacto directo o indirecto en la salud, individual o colectiva;

Que, los literales a) y b) del artículo 5 de la precitada Ley, señalan que son funciones rectoras del Ministerio de Salud, formular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la política nacional y sectorial de Promoción de la Salud, Prevención de Enfermedades, Recuperación y Rehabilitación en Salud, bajo su competencia, aplicable a todos los niveles de gobierno; así como dictar normas y lineamientos técnicos para la adecuada ejecución y supervisión de las políticas nacionales y sectoriales;



Que, el artículo 63 del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud aprobado por Decreto Supremo N° 008-2017-SA, establece que la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, es el órgano de línea del Ministerio de Salud, dependiente del Viceministerio de Salud Pública, competente para dirigir y coordinar las intervenciones estratégicas de Salud Pública, entre otros, en materia de Salud Sexual y Reproductiva;

Que, en virtud de ello, a través del documento del visto, la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, ha elaborado la Guía Técnica para la continuidad de los servicios de salud sexual y reproductiva en Situaciones de Emergencia y/o Desastres en el Sector Salud;

Estando a lo propuesto por la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública;

Que, mediante el Informe N° 226-2017-OGAJ/MINSA, la Oficina General de Asesoría Jurídica ha emitido opinión legal;

Con el visado de la Directora General de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, del Director General de la Oficina General de Asesoría Jurídica y de la Viceministra de Salud Pública;

De conformidad con lo dispuesto en el Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud y en el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2017-SA;

SE RESUELVE:

Artículo 1.- Aprobar la Guía Técnica para la continuidad de los servicios de salud sexual y reproductiva en Situaciones de Emergencia y/o Desastres en el Sector Salud, que en documento adjunto forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial.

Artículo 2.- Encargar a la Oficina General de Comunicaciones la publicación de la presente Resolución Ministerial en el Portal Institucional del Ministerio de Salud, en la dirección electrónica <http://www.minsa.gob.pe>

Regístrese, comuníquese y publíquese




PATRICIA J. GARCÍA FUNEGRA
Ministra de Salud



GUÍA TÉCNICA PARA LA CONTINUIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN SITUACIONES DE EMERGENCIA Y/O DESASTRES EN EL SECTOR SALUD

I. FINALIDAD

Contribuir a la continuidad operativa de los servicios de salud sexual y reproductiva en los establecimientos del sector salud, en situaciones de emergencia y desastres.

II. OBJETIVOS

2.1 Objetivo General

Establecer los procedimientos y responsabilidades para implementar la continuidad de los servicios de salud sexual y reproductiva en situaciones de emergencia y desastres.

2.2 Objetivos Específicos

Objetivo Específico 1

Definir las actividades de preparación y organización para la atención de los procesos críticos de la salud sexual y reproductiva durante situaciones de emergencia y desastres, incorporándolas en los Planes de Continuidad Operativa.

Objetivo Específico 2

Determinar los procedimientos logísticos: programación, adquisición, almacenamiento y distribución, para disponer de los Paquetes Iniciales Mínimos de Servicios PIMS de Salud Sexual y Reproductiva en situaciones de emergencia y desastres.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Guía Técnica es de aplicación en todos los establecimientos prestadores de Salud Públicos del Ministerio de Salud, Seguro Social EsSALUD, Fuerzas Armadas y Policiales, Clínicas Privadas, los Gobiernos Regionales y Locales a nivel nacional.

IV. DEFINICIONES OPERATIVAS

4.1 Paquetes Iniciales Mínimos de Servicios (PIMS)

Es una serie coordinada de acciones prioritarias diseñadas para prevenir y controlar las consecuencias de la violencia sexual contra las mujeres y las niñas, prevenir la morbilidad y mortalidad relacionadas con la salud reproductiva, reducir la transmisión del VIH y planificar servicios integrales de salud reproductiva en las fases tempranas de una situación de emergencia (IASC, 2005; Comisión de Mujeres Refugiadas, 2006, revisado en 2011).

Los PIMS de Salud Sexual y Reproductiva, incluyen a medicamentos, materiales y dispositivos médicos para la entrega de cuidados de salud sexual y reproductiva en situaciones de emergencia y desastres organizados en Kits de Salud Sexual y Reproductiva.

4.2 Kits de Salud Sexual y Reproductiva

Están conformados por los medicamentos, materiales y dispositivos médicos para la entrega de cuidados de salud sexual y reproductiva en situaciones de emergencia y desastres que deben permanecer en existencia en los puntos de almacenamiento definidos con anticipación.

Los Kits están organizados en dos bloques y cada bloque se ocupa de un nivel de provisión de servicios de salud diferente. A continuación, presentamos los 2 bloques con sus respectivos Kits y un breve resumen de lo que contiene cada Kit.

En el anexo se encuentran los Kits con la descripción total de los medicamentos y dispositivos médicos, los cuales forman parte del Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales PNUME y del Listado de Insumos Médico Quirúrgico Estratégicos y de Soporte para las atenciones de las Intervenciones Sanitarias definidas por la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública.

DE LOS BLOQUES:

Bloque 1: PARA EL TRABAJO EN NIVEL COMUNITARIO Y ALBERGUES

Contiene seis kits y éstos están destinados a proveedores de servicios que suministran cuidados de salud reproductiva en los albergues y en las comunidades. Cada kit está diseñado para cubrir las necesidades de 10,000 personas durante 3 meses.

Kit 0 Higiene Familiar

Kit 1 Preservativos: parte A (preservativos masculinos) y parte B (preservativos femeninos)

Kit 2 Atención parto domiciliario o en un puesto de salud.

Kit 3 Manejo inicial en casos de violación sexual

Kit 4 Anticonceptivos orales e inyectables

Kit 5 Tratamiento de las infecciones de transmisión sexual

Bloque 2: PARA LA ATENCIÓN EN CENTROS DE SALUD

Consta de tres Kits, para ser utilizados por profesionales de la salud, con conocimientos de atención del parto, así como con formación en el campo neonatal y obstetricia. Estos kits se han diseñado para ser utilizados por una población de 30,000 personas durante 3 meses.

Kit 6 Parto con asistencia de profesional calificado

Kit 7 Claves para atención de las emergencias obstétricas

Kit 8 Atención del aborto incompleto y complicaciones

4.3 Atención de parto domiciliario por personal de salud u otro capacitado

Parto producido en situaciones de emergencia que será atendido por personal de salud o personal capacitado (bomberos, brigadistas y otros).

4.4. Kits de Claves para Emergencias Obstétricas.

Son los dispositivos médicos y medicamentos organizados necesarios para responder inmediatamente a una emergencia obstétrica. Estas tienen que estar rotuladas de manera visible, empaquetadas en un contenedor adecuado que permita su rápido transporte y, estar disponibles de inmediato en todo punto de atención de la gestante

y puérpera del establecimiento. Los contenedores deberán ser fácilmente identificados de acuerdo a las claves y color según norma vigente.

4.5 Grupos de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres GT GRD

Son espacios internos de articulación, de las unidades orgánicas competentes de cada entidad pública en los tres niveles de gobierno, para la formulación de normas y planes, evaluación y organización de los procesos de gestión del riesgo de desastres en el ámbito de su competencia y es la máxima autoridad de cada entidad pública de nivel Nacional, los Presidentes Regionales y los Alcaldes quienes constituyen y presiden los grupos de trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres.

V. DISPOSICIONES GENERALES

5.1 De la Prevención

5.1.1 De los Grupos de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres GT GRD

Son los responsables de mantener activa la organización de respuesta regional y local en situaciones de emergencia, estableciendo mecanismos de coordinación y articulación. En el nivel Nacional lo preside la máxima autoridad de las entidades públicas, y en el nivel regional y local lo presiden los Gobernadores Regionales y los Alcaldes respectivamente, quienes constituyen y presiden los grupos de trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres.

Para implementar la continuidad de los servicios de salud sexual y reproductiva en situaciones de emergencia y desastres, en los niveles regionales y locales, se debe articular y coordinar actividades con las siguientes organizaciones o quien haga de sus veces:

NIVEL REGIONAL

- Gobierno Regional: Gerencia de Desarrollo Social, Oficina Regional de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional, Centro de Operaciones de Emergencia COER
- Dirección Regional de Salud
- Dirección Regional de Educación
- Instituto de Defensa Civil INDECI
- Policía Nacional del Perú PNP
- Instituto de Medicina Legal del Ministerio Público
- Fiscalía de familia
- EsSalud
- Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza – MCLCP

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD

- Dirección Ejecutiva de Intervenciones Sanitarias o quien haga sus veces
- Estrategia Sanitaria de Salud Sexual y Reproductiva (Responsable técnico)
- Centro de Prevención y Control de Emergencias y Desastres o quien haga sus veces
- Dirección Ejecutiva de Salud Ambiental
- Dirección Regional de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIREMID)
- Hospital Regional

NIVEL LOCAL

- Gobierno Municipal Provincial/Distrital: Gerencia de Desarrollo Social, Dirección de Participación Comunitaria, Oficina de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Civil, DEMUNA
- Dirección de Redes de Salud/ Centro de Salud
- Estrategia Sanitaria de Salud Sexual y Reproductiva (Responsable técnico)
- Centro de Operaciones de Emergencia COE o quien haga sus veces.
- Centro Emergencia Mujer CEM
- Agentes Comunitarios de Salud ACS de los distritos

De las actividades de preparación y organización para la atención de los procesos críticos de la salud sexual y reproductiva durante situaciones de emergencia

La/el Coordinador de Salud Sexual y Reproductiva debe:

- Incorporar las actividades de continuidad de la atención de los servicios de salud sexual y reproductiva en los planes de preparación, de operaciones y continuidad operativa en el nivel regional y local.
- Organizar e implementar los kits de salud sexual y reproductiva en situaciones de emergencia y desastres para que estén disponibles en los puntos de almacenamiento determinados.
- Fortalecer las capacidades de los recursos humanos involucrados y mantenerlos disponibles para una adecuada respuesta ante la emergencia.
- Coordinar y articular con las organizaciones sociales de base acciones de apoyo ante la emergencia.
- Coordinar con los agentes comunitarios de salud ACS el seguimiento a las mujeres embarazadas de su comunidad, a fin de cumplir con el Plan de Parto y activar el radar de gestantes.
- Coordinar con Serenazgo, SAMU, ESSALUD, Hospital Regional y clínicas privadas la atención de las emergencias obstétricas.
- Coordinar la ruta de prevención y atención de la violencia basada en género en todas sus formas: física, psicológica y sexual.
- Difundir entre la población y autoridades locales la ruta para denunciar la violencia familiar.
- Registrar la información en los formatos y registros de los servicios para un adecuado seguimiento y monitoreo.

De los Responsables de los servicios de salud (Directores, Jefes, Gerentes; encargados de Establecimientos de salud).

- Fortalecer acciones del Plan de contingencia frente a emergencias producidas por desastres.
- Organizar y mantener informados al personal operativo a su cargo frente a una emergencia por desastres.
- Mantener operativo y entrenado los recursos necesarios en manejo de emergencias obstétricas.
- Elaborar escenarios probables de infraestructura y mantenimiento de sus establecimientos, respuesta frente emergencias y la referencia para continuidad de la atención médica.
- Organizar brigadas multidisciplinarias que incorporen la participación del personal de salud sexual y reproductiva.

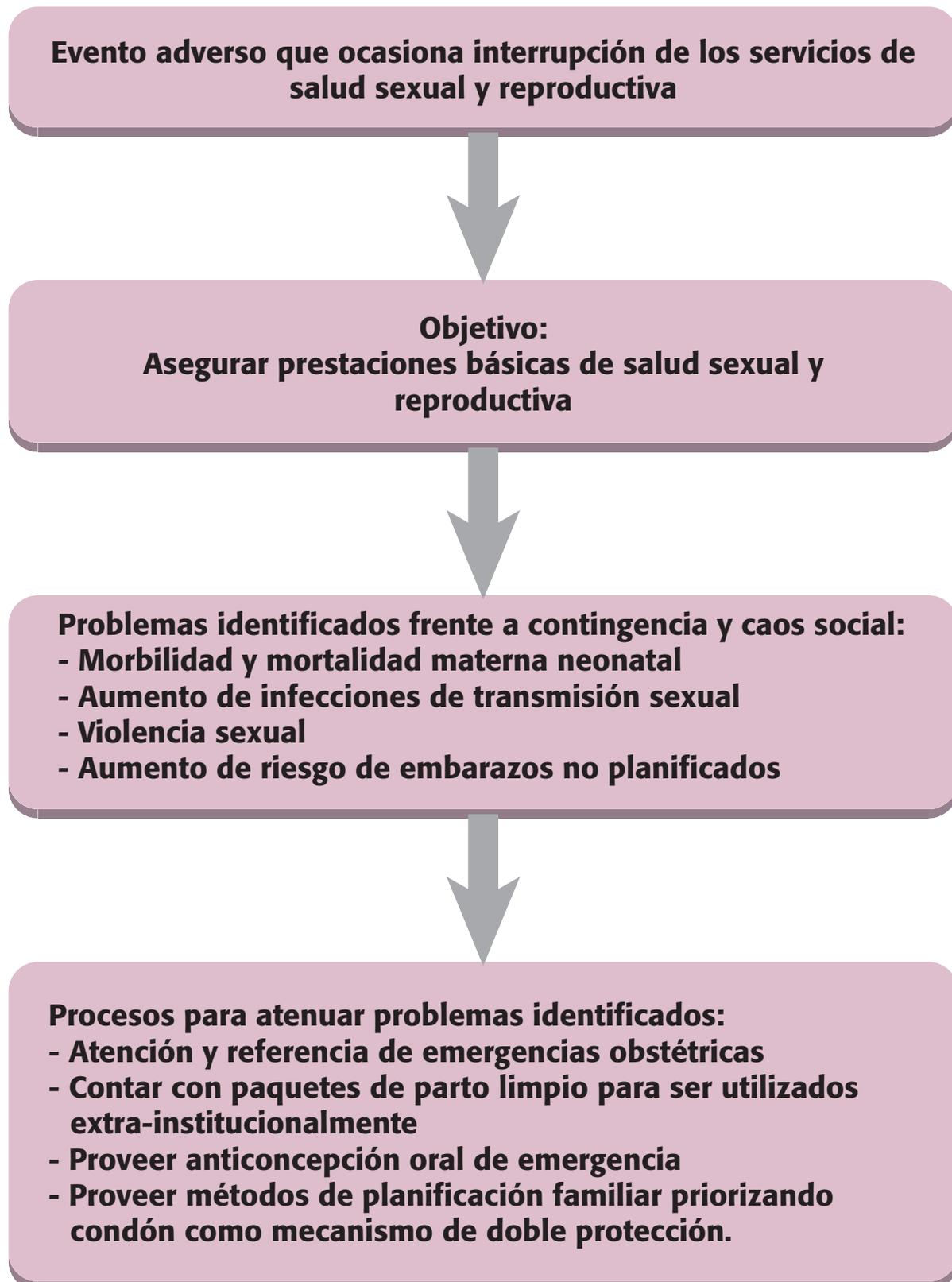
VI. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS:

6.1 PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS CRÍTICOS FRENTE A LA EMERGENCIA

- 6.1.1 El Presidente del Grupo de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres GT GRD activa el Plan de respuesta de salud, declarando la Alerta Roja.
- 6.1.2 La Dirección Ejecutiva de Intervenciones Sanitarias DEIS o quien haga sus veces participa en las reuniones del Grupo de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres GT GRD de la región, para asegurar la implementación de la atención y de los PIMS.
- 6.1.3 El GT GRD solicita a la Dirección Ejecutiva de Intervenciones Sanitarias DEIS y la Dirección Regional de Medicamentos DIREMID el envío de los Kits de salud sexual y reproductiva a las zonas de emergencia.
- 6.1.4 El GT GRD y la DEIS, coordinan las actividades de implementación de los Kits de salud sexual y reproductiva.
- 6.1.5 La DEIS y el Coordinador de Salud Sexual y Reproductiva organizan el desplazamiento de personal y brigadas de salud a las zonas de emergencia para estimar los daños en salud sexual y reproductiva de los EESS.
- 6.1.6 El Coordinador de Salud Sexual y Reproductiva determina las necesidades de salud sexual y reproductiva generando información por grupos de edad y sexo; número de embarazadas, mujeres en edad fértil y población con VIH-Sida.
- 6.1.7 El Coordinador de Salud Sexual y Reproductiva participa en la organización de los albergues para la protección de las mujeres, niñas y niños: buscando garantizar baños diferenciados, participación de las mujeres en las comisiones, etc.
- 6.1.8 El Coordinador de Salud Sexual y Reproductiva realiza el cuadro de distribución de los Kits de salud sexual y reproductiva según puntos de atención de salud de la población afectada, de acuerdo a la magnitud del daño.
- 6.1.9 La DIREMID o quien haga sus veces realiza la distribución, según cuadro, de los kits hacia los puntos de atención, garantizando la cadena logística de abastecimiento.
- 6.1.10 El Coordinador de Salud Sexual y Reproductiva establece los procesos críticos en la atención integral de salud sexual y reproductiva: atención pre-natal, referencia para atención de parto, servicios de planificación familiar, atención de las ITS y VIH, así como la atención y tratamiento a la violencia sexual, incluyendo apoyo psicológico.

6.2 DEL ABORDAJE DE LOS PROCESOS CRÍTICOS

GRÁFICO N°1: Abordaje de los procesos críticos para la continuidad de los servicios de salud sexual y reproductivo en situaciones de emergencia



Sobre este abordaje se elaboran los principales procesos:

TABLA N°1: Procesos prioritarios de la Salud Sexual y Reproductiva frente a emergencias y desastres

GRUPOS POBLACIONAL PRIORIZADO	PROCESO PRIORITARIO
Varones y mujeres en edad reproductiva	1. Proporcionar métodos anticonceptivos a todos los niveles de suministro del servicio de salud y a nivel comunitario.
Mujeres, Niñas y Adolescentes	2. Atención de las consecuencias inmediatas de la violación sexual
Mujeres gestantes	3. Atención Prenatal con énfasis en gestantes de riesgo identificadas
Mujeres en trabajo de parto	4. Atención de Partos domiciliarios o en un establecimiento insuficientemente equipado con personal de salud
Gestantes en emergencia obstétrica	5. Establecer mecanismos de referencia a establecimientos identificados que puedan atender emergencias obstétricas

Para el logro de los procesos prioritarios es necesario realizar los siguientes procedimientos:

TABLA N° 2: Procesos y Procedimientos para la contingencia

PROCESO/ PROCEDIMIENTO	TIEMPO DE RESTABLECIMIENTO	INSTANCIAS NECESARIAS PARA COORDINAR LOS PROCESOS
Proceso prioritario 1: Proporcionar métodos anticonceptivos a todos los niveles de atención		
Procedimiento 1.1 Convocatoria al personal de Salud Sexual y Reproductiva y personal de apoyo comunitario	Entre 1 a 2 horas	DIRESA/GERESA/RED
Procedimiento 1.2 Contar con el kit de anticonceptivos	Entre 24 y 72 horas	Establecimientos de salud disponibles públicos y privados/albergues
Procedimiento 1.3 Entrega de kits a población	Cada 30 días mientras dure la emergencia	Establecimientos de salud disponibles públicos y privados /albergues/ Agentes comunitarios
Procedimiento 1.4 Seguimiento y monitoreo	Periodo que dure la crisis	Establecimientos de salud disponibles públicos y privados /albergues/ Agentes comunitarios
Proceso prioritario 2: Atención de las consecuencias inmediatas de la violación sexual		
Procedimiento 2.1 Coordinación con FFAA, PNP, Serenazgo, Líderes comunitarios, Agentes Comunitarios de Salud, Brigadistas, ONGs, Sociedad Civil, otros para detectar casos de violación sexual	Entre 1 a 2 horas	DIRESA/GERESA/RED/EESS
Procedimiento 2.2 Realizar pruebas rápidas de VIH y Sífilis.	Entre 30-60 minutos	Establecimientos de salud disponibles/albergues
Procedimiento 2.3 Contar con el Kit para el tratamiento de ITS y violación sexual.	Antes de las 24 horas	Establecimientos de salud disponibles/albergues
Procedimiento 2.4 Entrega de Kit para el tratamiento de la violación sexual y de ITS según manejo sintomático.	Antes de las 48 horas	Establecimientos de salud disponibles/albergues
Procedimiento 2.4 Seguimiento y monitoreo.	Periodo que dure la crisis	Establecimientos de salud disponibles/albergues/Agentes comunitarios

Proceso prioritario 3: Atención Prenatal con énfasis en gestantes de riesgo identificadas		
Procedimiento 3.1. Identificación de mujeres gestantes (radar de gestantes)	Antes de las 72 horas	Censo inicial post afectación Radar de gestantes de la Redes de Salud afectadas
Procedimiento 3.2. Identificación de agentes comunitarios de salud	Antes de las 72 horas	Censo inicial post afectación Radar de gestantes de la Redes de Salud afectadas
Procedimiento 3.3. Búsqueda y atención de gestantes / evaluación del riesgo/entrega de suplementos/ orientación y consejería/ atención prenatal	Entre 3 y 15 días	DISAs, DIRESAs, GERESA, Hospitales referenciales, Establecimientos de salud disponibles/albergues/Agentes comunitarios de salud
Procedimiento 3.4. Seguimiento y monitoreo	Periodo que dure la crisis	Establecimientos de salud disponibles/albergues/Agentes comunitarios de salud
Proceso prioritario 4: Atención de Partos domiciliarios o en albergues		
Proceso prioritario 4.1. Contar con Kits para atención de parto domiciliario	En el primer contacto con la gestante	Establecimientos de salud disponibles/albergues/Agentes comunitarios de salud
Proceso prioritario 4.2. Atención de parto	Cuando amerite	Establecimientos de salud disponibles/albergues/Agentes comunitarios de salud
Procedimiento 4.3. Seguimiento y monitoreo	Periodo que dure la crisis	Establecimientos de salud disponibles/albergues/Agentes comunitarios de salud
Proceso prioritario 5: Referencia a establecimientos identificados que puedan atender emergencias obstétricas		
Proceso prioritario 5.1. Identificación de mujeres gestantes (radar de gestantes)	Antes de las 72 horas	Censo inicial post afectación Radar de gestantes de la Redes afectadas
Proceso prioritario 5.2. Identificación y manejo inmediato de Claves Obstétricas.	Según riesgo	Establecimientos de salud disponibles/albergues/Agentes comunitarios de salud
Proceso prioritario 5.3. Búsqueda y atención de gestantes/ diagnóstico y referencia inmediata a un establecimiento con centro quirúrgico.	Entre 1 y 2 horas	DISAs, DIRESAs, Hospitales referenciales Establecimientos de salud disponibles/albergues/Agentes comunitarios de salud
Procedimiento 5.4. Contar en establecimientos de II nivel con reserva de paquetes de emergencias obstétricas. Claves Obstétricas.	Periodo que dure la crisis	Establecimientos de salud disponibles/albergues
Procedimiento 5.5. Coordinar con Defensa Civil/ SAMU o quien haga sus veces y otros la evacuación de gestantes con emergencias obstétricas.	Periodo que dure la crisis	El GT GRD Establecimientos de salud disponibles/albergues
Procedimiento 5.6. Seguimiento y monitoreo	Periodo que dure la crisis	Establecimientos de salud disponibles/albergues/Agentes comunitarios de salud

6.3 PROGRAMACIÓN, ADQUISICIÓN, ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCIÓN DE LOS KITS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN SITUACIONES DE EMERGENCIA Y DESASTRES.

Los procesos logísticos claves para contar con medicamentos e insumos estratégicos y de soporte son: programación, adquisición, almacenamiento, distribución y consumo.

6.3.1 Programación.

Los procedimientos serán desarrollados por las entidades y/u organismos responsables del proceso de programación de medicamentos. Ellas realizarán las actividades de programación según la normatividad vigente. La programación de los kits deberán ser adicionales a la programación regular anual, por lo que es necesario programar de acuerdo a una evaluación regional y/o local de la emergencia y de acuerdo a daños previstos.

6.3.2 Cálculo de los Kits de Salud Sexual y Reproductiva

Los cálculos de las cantidades a requerir se realizarán de acuerdo a la población que se encuentra en estado de emergencia. Por ejemplo, si es una zona geográfica con una población de 1,000,000 de habitantes se necesitarán 100 kits del 0 al 5 y 34 kits del 6 al 8, según la siguiente tabla.

TABLA N° 3: Consideraciones para el cálculo de los Kits de Salud Sexual y Reproductiva, según población afectada¹

Consideraciones demográficas	Kits 0 - 5	Kits 6 - 8
Población cubierta por cada KIT	10 000	30 000
Nº de varones adultos (20% de población total)	2000	
Nº de mujeres entre 15 y 49 años (25% de población total)	2500	
Dado un índice de natalidad bruta del 4 %		
• Nº de partos previstos en 12 meses	400	1200
• Nº de partos previstos en 3 meses	100	300
• Nº de mujeres embarazadas en un momento dado	300	900
Nº de mujeres entre 15 y 49 años víctimas de violencia sexual (2% de la población femenina)	50	
Nº de mujeres entre 15 y 49 años que usan anticonceptivos (15% de población femenina) de las cuales usan:	375	
• Anticonceptivos orales (40%)	150	
• Inyectables (55%)	210	
Nº de embarazos que termina en aborto espontáneo o inducido con riesgo (20% del total de partos en un periodo de 3 meses)		60
Nº de mujeres que sufren desgarros vaginales durante el parto (15% del total de partos en un periodo de 3 meses)		45
Nº de partos que requieren una cesárea (5% del total de partos en un periodo de 3 meses)		

¹ UNFPA (2012). Guía de administración de los Kits de salud reproductiva para las oficinas de terreno.

- Las Direcciones Ejecutivas de Medicamentos de las Direcciones de Salud y Direcciones Regionales de Salud o Jefes de Farmacia de Institutos Especializados y Hospitales, en coordinación con la DEIS y la/el coordinador de salud sexual y reproductiva de las DISA-DIRESA-GERESA y de los Hospitales e Institutos Especializados, realizan la programación de los medicamentos y dispositivos médicos estratégicos y de soporte que forman parte de los Kits de salud sexual y reproductiva en situaciones de emergencia.
- En el caso de los medicamentos estratégicos y dispositivos médicos, la información es enviada a CENARES, quien evalúa esta información y la remite en forma consolidada y desagregada por DISA / DIRESA / GERESA o Unidad Ejecutora a la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública DGIESP para su evaluación por la Dirección de Salud Sexual y Reproductiva.
- En el caso de los medicamentos de soporte, la DIREMID de las regiones, evalúa la información y la remite en forma consolidada y desagregada por Unidad Ejecutora a la Dirección Ejecutiva de Intervenciones Sanitarias.

TABLA N° 4: Programación de los Kits de Salud Sexual y Reproductiva en situaciones de emergencia y desastres

ACTIVIDAD	RESPONSABLES			
	DGIESP	CENARES	GT GRD	DIGEMID
Nivel Nacional				
Nivel Regional	SSR	DIREMID	GT GRD	
1. Confirmar el tamaño de la población de la zona afectada, según fuentes oficiales (INEI)	X		X	
2. Recopilar información sobre número de EESS, proveedores y tipo de servicios de SSR en la zona afectada	X		X	
3. Calcular y validar las cantidades de Kits según tabla N° 3 y escenarios concertados sobre riesgos y desastres	X	X	X	X

6.3.3 Adquisición

Para la adquisición de los medicamentos y dispositivos médicos que conforman los kits de salud sexual y reproductiva, se deberá tener en cuenta a los órganos que tienen la competencia.

TABLA N° 5: Adquisición de los Kits de Salud Sexual y Reproductiva en situaciones de emergencia y desastres

ACTIVIDAD	RESPONSABLES		
	Nivel Nacional	DGIESP	CENARES
Nivel Regional	DEIS	DIREMID	OFICINA PLANIFICACIÓN
1. Sustentar la necesidad de la compra para disponer de fondos para comprar los Kits	X		
2. Seguimiento a la aprobación del documento que aprueba la compra	X		
3. El MEF y DG GRD y DN (nivel central) o la Oficina de Planificación (Región) autorizan el uso de fondos para la adquisición de los Kits			X
4. DGIESP/DEIS envía el requerimiento para compra de Kits a CENARES/DIREMID	X		
5. CENARES/DIREMID ejecuta proceso de compra de los Kits según normatividad vigente		X	

6.3.4 Almacenamiento

Para el almacenamiento de los kits de salud sexual y reproductiva, se deberá tener en cuenta a los órganos que tienen la competencia:

- Los Kits de salud sexual y reproductiva forman parte del stock integrado del SISMED, bajo responsabilidad de DIGEMID, y deben estar en permanente rotación de acuerdo a su fecha de expiración evitando su vencimiento.
- Las Buenas Prácticas de Almacenamiento BPA estarán basadas en la normatividad vigente de DIGEMID.
- Los Kits serán armados por la DIREMID en coordinación con el Coordinador de Salud Sexual y Reproductiva, conforme el Anexo, debiendo estar correctamente rotulado y de fácil identificación para su efectiva distribución, garantizando una adecuada conservación. Los empaques de los Kits deberán garantizar la adecuada conservación para el transporte.

TABLA N° 6: Almacenamiento de los Kits de Salud Sexual y Reproductiva en situaciones de emergencia y desastres

ACTIVIDADES	CENARES	DIREMID
1. Recepcionar los medicamentos y dispositivos médicos según los procedimientos establecidos		X
2. Los Kits serán armados por la DIREMID en coordinación con la DEIS, conforme el anexo 1, debiendo estar correctamente rotulado, garantizando una adecuada conservación	X	X
3. Garantizar el almacenamiento, conservación y custodia de los Kits en el almacén de DIREMID. ²	X	X
4. Asegurar el espacio de almacenamiento según el tamaño y peso total de la mercancía esperada.	X	X
5. Los Kits requieren de cámara refrigerada (cadena de frío de 2 a 8°C).	X	X
6. Monitorear las actividades de almacenamiento (stock, lotes, fecha de vencimiento, etc.).	X	X
7. Realizar la verificación técnica de los Kits para su internamiento al Almacén		X
8. Garantizar el almacenamiento, seguridad, manejo y control de los Kits.		X
9. Garantizar el registro actualizado del stock con información del lote y fecha de vencimiento.		X

6.3.5 Distribución

La distribución de los medicamentos y dispositivos médicos que conforman los kits de salud sexual y reproductiva, se realizarán en casos de emergencias y desastres y se deberá tener en cuenta a los órganos que tienen la competencia, según la Tabla N° 7.

- La Dirección Ejecutiva de Medicamentos de cada DISA/DIRESA/GERESA, o Departamento de farmacia en un Hospital o Instituto Especializado debe entregar los Kits según las coordinaciones con el GT GRD o el COEs o quien haga sus veces.
- Los Kits deberán estar disponibles para su distribución las 24 horas del día.

² Medicamentos: Evitar el calor excesivo y la humedad, almacenar a temperatura ambiente (15-25°C). Inyectables: Los inyectables deben almacenarse en posición vertical y debe protegérselos contra el congelamiento. John Snow, Inc. /DELIVER. Hojas informativas sobre anticonceptivos. Arlington, 2006.

TABLA N° 7: Distribución de los Kits de Salud Sexual y Reproductiva en situaciones de emergencia y desastres

ACTIVIDADES	NIVEL CENTRAL		REGIONAL	
	DGIESP	CENARES	DIREMID	DESP
1. Coordinar la elaboración de cuadros de distribución de los Kits para la zona afectada	X	X	X	X
2. Monitorear la ejecución y retroalimentar a las DISA/DIRESA.		X	X	

6.3.6 Registro del Consumo

Para el registro del consumo de los medicamentos y dispositivos médicos que conforman los kits de salud sexual y reproductiva, se deberá tener en cuenta a los órganos que tienen la competencia, según la Tabla N° 8.

TABLA N° 8: Registro del Consumo de los Kits de Salud Sexual y Reproductiva en situaciones de emergencia y desastres

ACTIVIDADES	NIVEL CENTRAL		NIVEL REGIONAL	
	CENARES	DGIESP	DESP	DIREMID
1. DIREMID socializa mensualmente la información de consumo y stock de los Kits a CENARES y DEIS				X
2. CENARES socializa información de consumo y stock de los Kits a DGIESP	X			

VII. RESPONSABILIDADES

7.1 Del nivel Nacional:

El Ministerio de Salud, a través de las Dirección de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública y la Dirección de Salud Sexual y Reproductiva, es responsables de la difusión de la presente Guía Técnica hasta el nivel regional, así como brindar asistencia técnica para su implementación y supervisar su cumplimiento.

Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional del Ministerio de Salud

Es responsable del financiamiento de la compra y gastos de distribución de los kits de salud sexual y reproductiva utilizados en situaciones de emergencia.

Centro Nacional de Recursos Estratégicos en Salud (CENARES)

Es responsable de consolidar, analizar, realizar la compra y enviar a las DIRESA los medicamentos y dispositivos médicos estratégicos que conforman los Kits de salud sexual y reproductiva.

7.2 Del Nivel Regional

Direcciones de Salud/ Direcciones Regionales de Salud/ Gerencias Regionales de Salud

Son responsables de garantizar a través de los almacenes especializados, sub almacenes del SISMED y otros puntos de almacenamiento, la disponibilidad permanente de los kits de salud sexual y reproductiva en el ámbito de su jurisdicción, así como la entrega de dichos bienes a la población en emergencia.

Dirección Regional de Medicamentos

Son responsables de velar por la rotación oportuna de los medicamentos y dispositivos médicos que conforman los Kits de salud sexual y reproductiva.

7.3 Del Nivel Local

Establecimientos de Salud (Institutos Especializados, Hospitales, Centros de Salud, Puestos de Salud)

Son responsables de garantizar a través de los almacenes especializados del SISMED y servicios de farmacia la disponibilidad de los kits de salud sexual y reproductiva en el ámbito de su jurisdicción, así como la entrega oportuna de dichos bienes a la población en emergencia.

Coordinadores de Salud Sexual y Reproductiva de Establecimientos de Salud (Institutos Especializados, Hospitales, Centros de Salud, Puestos de Salud)

Son responsables de supervisar la disponibilidad y rotación oportuna de los kits de salud sexual y reproductiva para ser utilizados en situaciones de emergencia, así como garantizar la entrega adecuada de dichos bienes.

ANEXO

COMPOSICIÓN DE LOS KITS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

KIT 0 HIGIENE FAMILIAR (INDIVIDUAL)

CONTENIDO	POR FAMILIA	CANTIDAD
Alcohol Gel frasco de 500 ml	4	20000
Toallas Húmedas paquetes X 100	10	50000
Toallas Higiénicas	4	20000
Peine mediano cerdas estrechas	6	30000
Pañales descartables medianos (de 6 a 8 meses de edad)	4	20000
Cepillo Dental	5	10000
Pasta dental	4	20000
Cloro en tableta	20	100000
Bolsas de Plástico Colores (Negro , Verde y Rojo)	100	500000
Linterna con pilas	02	10000
Mascarilla descartable con filtro para partícula	20	100000
Shampoo frasco 125 ml a 200 ml	2	10000
Jabón barra	4	20000
Silvato	2	10000
Papel Higiénico rollo	10	50000
Agua de 3 litros	10	50000

KIT 1 PRESERVATIVOS

CONTENIDO	CANTIDAD
Parte A: Preservativos masculinos	
Preservativos masculinos	14400
20% adicional para compensar pérdidas	2880
TOTAL	17 280
Parte B: preservativos femeninos	
Preservativos femeninos (unidad)	450
20% adicional para compensar pérdidas	90
TOTAL	540

KIT 2
PARTO DOMICILIARIO O EN PUESTO DE SALUD

CONTENIDO	CANTIDAD
Bolsa de plástico, aproximadamente 18 x 28 cm, cierre a presión, para eliminación de placenta, con los siguientes elementos:	1
Jabón de aseó en barra	1
Sábana de material descartable, aproximadamente 100 x 100 cm	1
Tijera Mayo	1
Clamp Umbilical	3
Sábana/toalla de algodón, "tetra", aproximadamente 90g/m ² , 100 x 100 cm	2
Guantes quirúrgicos estériles, tamaño medio, descartable (pares)	4
Oxitocina termoestable	100
Alcohol gel 500 ml	1
Guantes de reconocimiento, tamaño medio, descartable, caja de 100	5
Linterna, LED, recargable	5
Delantal de plástico, reutilizable	5
Poncho impermeable de plástico	5

KIT 3
MANEJO INICIAL EN CASOS DE VIOLACIÓN SEXUAL

CONTENIDO	CANTIDAD
MEDICAMENTOS	
Levonorgestrel, tableta de 1,5 mg (tratamiento: dosis única) o dos dosis juntas de levonorgestrel de 0.75 mg	55 BLISTER
Ciprofloxacino 500mg	110
Azitromicina 500mg	440
Penicilina benzatínica 2.4 millones de UI	110
Ceftriaxona 250 mg	220
Zidovudina (AZT)+Lamivudina(3TC)300mg+150 mg	440
Tenofovir 300mg tabletas	55
Efavirenz 300mg tabletas	110
Lopinavir 200mg tabletas	55
Tenofovir 300mg tabletas	55
Ritonavir 50 mg	55
SUMINISTROS MÉDICOS	
Test de embarazo	25
Pruebas rápidas duales (VIH/Sifilis)	110

KIT 4 ANTICONCEPTIVOS ORALES E INYECTABLES

CONTENIDO	CANTIDAD
Etinilestradiol + levonorgestrel 30 mcg +150 mcg blíster tableta combinada (103 mujeres por tres ciclos más 10% de pérdida)	375
Levonorgestrel, tableta de 1,5 mg (anticonceptivo de emergencia) o dos dosis juntas de levonorgestrel de 0.75 mg.	60
Jeringa, 3 ml, estéril con aguja, 21G (0,8 x 40 mm), estéril, uso único.	1200
Acetato de medroxiprogesterona, inyección, 150 mg/ml, en vial de 1 ml	300
Estradiol Cipionato + Medroxiprogesterona Acetato 5mg+25 mg/ml x 0.5 ml Iny	900
Algodón en rama, rollo de 500 g, no estéril	4
Caja de seguridad para jeringas y agujas usadas, capacidad de 5 litros	3

KIT 5 TRATAMIENTO DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

CONTENIDO	CANTIDAD
MEDICAMENTOS	
Síndrome de úlcera genital	
Benzatina benzilpenicilina, polvo para solución inyectable, vial (equivalente a 2,4 millones de unidades de benzilpenicilina)	65
Ciprofloxacino 500 mg 1 cápsula	65
Gluconato de clorhexidina, solución concentrada, 5%, frasco, 1000 ml	3
Síndrome de descarga uretral	
Azitromicina, cápsula de 500 mg	270
Ciprofloxacino de 500 mg	270
Síndrome de supuración vaginal (tratamiento para vaginitis y cervicitis)	
Metronidazol, tableta de 500 mg (dosis única de 4 tabletas o 2 tabletas dos veces al día durante 7 días)	2000
Clotrimazol, tableta vaginal, 500 mg (dosis única)	100
Azitromicina, cápsula de 500 mg	340
Ciprofloxacino de 500 mg	100
Insumos	
Preservativos masculinos (unidad)	2880
Preservativos femeninos (3 unidades por mujer)	90

KIT 6
PARTO CON PROFESIONAL CALIFICADO

CONTENIDO	CANTIDAD
MEDICAMENTOS	
Amoxicilina tab. 500 mg	2500
Metronidazol tab. 500 mg	1050
Sulfato ferroso + ácido fólico, tab. 300 mg + 0.5 mg. Caja de 1000	5
Gentamicina gotas oftálmicas	6
Clorhidrato de lidocaína, solución para inyección, 10 mg/ml (2%), ampolla 2 ml	20
Oxitocina, inyección 10IU/ml, ampolla de 1ml	50
Cloruro de sodio, solución para perfusión, 0.9%, frasco de 1 litro	15
Glucosa, solución para perfusión, 5%, frasco de 1 litro	20
Sulfato de magnesio, solución inyectable, 200 mg/ml, ampolla de 10 ml 10	20
Gluconato de calcio, solución inyectable, 100 mg/ml, ampolla de 10 ml 5	
Agua para inyección, ampolla 10 ml	20
Gluconato de clorhexidina, solución concentrada, 5%, frasco, 1000 ml	12

KIT 7 CLAVES PARA EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS

CONTENIDO	CANTIDAD
MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN TODAS LAS CLAVES	
Soluciones	
Cloruro de sodio al 9/1000 1 litro	2
Dextrosa 5% 1 litro	2
Poligelina (expansores plasmáticos) 1000 cc	1
Insumos	
Equipo de venoclisis	2
Catéter endovenoso corto 14-16	3
Paquetes (sachets/sobres) de gasa/algodón para limpieza	10
Esparadrapo pequeño	1
Jeringas descartables con aguja 21 10 cc	6
Sonda Foley 14-16	1
Máscara de oxígeno/cánula	1
Tanque de oxígeno portátil	1
Bolsa colectora de orina	1
Guantes 7/ 7 1/2 8 estériles	10
Tubo de mayo para adulto	1
Bolsa colectora de orina	1
Paquetes de gasas estériles (medianas)	8
Equipos	
Oxímetro de pulso multiparámetros (P.A pulso y Saturación de oxígeno) portátil con baterías de repuesto	1
Termómetro	1
Medicamentos	
Betametasona ampollas de 12 mg	1
Adrenalina ampolla	2
ESPECIFICOS POR CLAVES	
CLAVE ROJA (hemorragias)	
Cloruro de sodio al 9/1000 1 litro	2
Traje anti choque no neumático TANS	1
Ergometrina maleato 0.2 mg ampolla	2
Equipo de transfusión sanguínea	2
Misoprostol 200 mg tabletas	6
Oxitocina 10 UI ampollas	4
Pinza Foerster rectas	4
Pinza Foerster curvas	2
CLAVE AMARILLA (infección)	
Oxitocina 10 UI ampollas	4
Ranitidina 50 mg ampollas	1
Metamizol 1 gr ampolla	2
Amikacina 1 g ampolla	1
Ceftriaxona 1 gramo ampolla	2
Clindamicina 600 mg ampolla	2
CLAVE AZUL (hipertensión y gestación)	
Nifedipino caps 10 mg	10
Sulfato de Magnesio ampollas de 10 ml al 25%	2
Gluconato de calcio ampolla 1gr.	1

KIT 8
ATENCIÓN DEL ABORTO INCOMPLETO Y COMPLICACIONES

CONTENIDO	CANTIDAD
Medicamentos	1000
Clorhidrato de doxiciclina, tableta, 100 mg	1000
Metronidazol, tableta 500 mg	180
Misoprostol, tableta, 0,2 mg (200 mcg)	2
Ibuprofeno, tabletas, 400 mg, 2 tabletas por mujer (1 antes de recibir el alta y 1 para llevar a casa)	100
Oxitocina termoestable inyección, 10 IU/ml, ampolla de 1 ml	50
Clorhidrato de lidocaína, inyección, 10mg/ml (2%), ampolla de 20 ml	30
Sulfato de atropina, solución inyectable, 1 mg/ml, ampolla 1 ml	10
Agua para inyección, ampolla 10 ml	3
Gluconato de clorhexidina, solución detergente, 4% (Hibiscrub), frasco, 500 ml	10
Suministros médicos, renovables	
Guantes quirúrgicos, tamaño 8, estériles, uso único, par	50
Guantes quirúrgicos, tamaño 7, estériles, uso único, par	50
Guantes de reconocimiento, tamaño medio, uso único, caja de 100	1
Equipos	
Kit de aspiración manual endouterina (AMEU)	4
Kit de accesorios para el AMEU que incluye (1) junta tórica, (1) aro de seguridad, (1) tapa, (1) 2 cc silicona	2

VIII. BIBLIOGRAFÍA

1. Comisión de Mujeres para los Refugiados. Paquete de Servicio Inicial Mínimo (PSIM) para la Salud Reproductiva ante Situaciones de Crisis: Módulo de Aprendizaje a Distancia. <http://misp.rhrc.org>, 2011.
2. John Snow Inc. /DELIVER, para la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID). Manual de Logística: Guía para Gerentes de Sistemas Logísticos de Programas de Salud y Planificación Familiar. Arlington, 2005.
3. John Snow, Inc. /DELIVER, para la Agencia de Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID). Hojas informativas sobre anticonceptivos. Arlington, 2006.
4. MINSA – DIGEMID. Resolución Directoral N° 004-2007-DG-DIGEMID/MINSA. Módulos de Capacitación para los procesos del sistema de suministro de Medicamentos e Insumos del Ministerio de Salud. Lima, 2007.
5. MINSA (2015). Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales – PNUME para el sector salud. Lima, Perú. RM N° 399-2015/MINSA
6. MINSA (2016). Resolución Ministerial N° 525-2016/MINSA. Norma Técnica Sanitaria de Planificación Familiar N° 124 - MINSA V01.
7. OMS/RHR. De2016partamento de Salud Reproductiva e Investigación de la Organización Mundial de la Salud y Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health/ Center for Communication Programs (CCP), Project INFO (2007). Planificación Familiar: Un Manual Mundial para Proveedores.
8. OMS, UNFPA, ACNUR (2009). Manual de Trabajo Inter-Agencial sobre Salud Reproductiva en Contextos Humanitarios. Capítulo 2, "Paquete Servicios Iniciales Mínimos para la Salud Reproductiva".
9. Presidencia del Consejo de Ministros (2014). Plan Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres- PLANAGERD 2014-2021
10. UNFPA y el Grupo de trabajo interagencial sobre salud reproductiva en situaciones de crisis (2011). Manual Kits interinstitucionales de salud reproductiva para situaciones de emergencia. 5ª edición, 2011.



Av. Salaverry cuadra 8 s/n, Jesús María, Lima, Perú
Teléfono: (511) 431-0410
Telefax: (511) 315-6600 anexo 2669
Página web: <http://www.minsa.gob.pe/>