

# Intercambio de experiencias, historias y buenas prácticas en Atención Primaria de Salud para enfrentar la pandemia de la COVID-19 – Perú

“Atención Primaria de la Salud: redefiniendo el paradigma en el control de la COVID-19”

TELESALUD

HACIENDO ACCESIBLE LOS SERVICIOS DE SALUD EN TIEMPOS DE COVID-19 CON ARTICULACION INTERSECTORIAL

“SALUD EN EL TAMBO DE CURILCAS-PACAIPAMPA-PIURA”



*Comunidad de Prácticas en Atención Primaria de Salud en Perú*  
CdP - APS

## Anexo 1. Formulario de aplicación

### I. Información General

#### Título de la experiencia:

“Tele salud haciendo accesible los servicios de salud en tiempos de covid-19 con articulación intersectorial: “Salud en EL Tambo de Curilcas-Pacaipampa-Piura.

#### Nombre de la organización/institución que postula:

Sub Región de Salud Morropón Huancabamba

#### Nombre y cargo de la máxima autoridad de la organización/institución:

M.C Héctor Raúl Amaya Silva	Director Ejecutivo	Sub Región de Salud Morropón Huancabamba
-----------------------------	--------------------	--

#### Nombre del área/unidad operativa implicada en la experiencia de buenas prácticas:

Equipo Funcional de Telesalud	Dirección de Servicios de Salud	Sub Región de Salud Morropón Huancabamba
-------------------------------	---------------------------------	--

#### Nombre de la categoría a la que postula:

2. Reorientación de los Servicios de salud
2.4 Uso de la tecnología de la Información y comunicación

#### Departamento, provincia, distrito en el que se desarrolla la experiencia:

Departamento	Piura
Provincia	Morropón
Distrito	Pacaipampa

#### Líder del Equipo:

Nombres y Apellidos	Marlit Rivasplata Maicelo
Cargo	Coordinador del Equipo Funcional de Telesalud
Contacto Principal	
Correo electrónico 1 (institucional)	
Correo electrónico 2 (Opcional)	marlit01974@hotmail.com
Teléfono fijo	
Teléfono Móvil	949606741

**Personas del Equipo:**

¿Cuántas personas estuvieron directamente vinculadas a la gestión de la experiencia?:

Nombres y Apellidos	cargo	Profesión y grados	Correo electrónico	Teléfonos	Actividades a desarrollar
Héctor Raúl Amaya Silva	Director Ejecutivo	Medico	dr.raul.amaya@gmail.com	944368338	Diseño de la Estrategia
José Nizama Elias	Sub Director	Medico	Jnizamae@hotmail.com	948152755	Diseño de la Estrategia
Lic. Brandy Espinoza	Dirección de Promoción de la salud	Lic. Enfermería	brandyespinozarojas@gmail.com	987869865	Diseño de la Estrategia
M.C Isabel Najarro Huapaya	Coordinador Regional de Tele salud	Medico	isabelnh2011@hotmail.com	969628858	Diseño de la Estrategia
Ing.Harod Pereyra	Equipo Telesalud	Ingeniero	hard941.hp@gmail.com	969545529	Diseño de la Estrategia
Jessica C. Saavedra Valladolid	Director de Aseguramiento en salud	Economista	jessysaavedra2202@hotmail.com	969004148	Diseño de la Estrategia
Crystell Cruz Córdova	Director de Servicios de salud	Odontóloga	chrys038@hotmail.com	990360026	Diseño de la Estrategia
Marlit Rivas plata Maicelo	Coordinador de Telesalud	Lic. Obstetricia	marlit01974@hotmail.com	949606741	Diseño de la Estrategia/ ejecutor
Jhon Milton Rivas Alache	Equipo Técnico de Telesalud	Ing. Sistemas	jrivas1412mgmail.com	975767223	Diseño de la Estrategia/ejecutor
Elvis Samuel Córdova Bure	Medico Jefe del Puerto	Medico		981664536	Ejecutor
Keyli Puican Arévalo	Obstetra del E.S Lagunas de San Pablo	Obstetra		986734469	Ejecutor
Francis Antonio Ordinola Córdova	Jefe del E.S Cachiaco	Medico		942807858	Ejecutor

## Anexo 2. Guía para completar la descripción de la experiencia

### II. Resumen:

Esta Experiencia tiene como objeto Incrementar el acceso hacia los servicios de salud, incluyendo dentro de la cartera de atención Telemedicina: Tele orientación, Telemonitoreo; Tele interconsulta y Tele consulta, haciendo uso de las Tecnologías de la Información y comunicación, en zonas vulnerables de pobreza y extrema pobreza, que presentan grandes brechas de servicios públicos, permitiendo de esta manera acerca el estado hacia dichas zonas, contando con la Infraestructura, equipamiento tecnológicos y conectividad de internet que existe en las Plataformas de Atención de los Tambos gracias al trabajo articulado con Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS), Gobierno Local, Ejército del Perú; Dirección Regional de Salud Piura; Sub Región de Salud Morropón Huancabamba y la Red Nacional de Telesalud. En Plena crisis por la propagación del COVID-19, Los Tambos son Fundamentales para que la población vulnerables rurales y dispersas puedan acceder a servicios de salud oportunos y a través de la Telemedicina se puede evitar el desplazamiento hacia grandes ciudades, reduciendo el Riesgo de contagio por el Virus; pudiendo recibir atención especializada, sesiones demostrativas; actividades de Prevención Y promoción de la salud , así mismo garantizar el aseguramiento de los ciudadanos al Seguro Integral de salud. Cabe precisar que esta Experiencia es el inicio y ejemplo de trabajo articulado, para la Replica e implementación a nivel de la Regional y del País.

### III. Descripción de la Experiencia:

#### A. Introducción

#### Problema o situación previa al desarrollo de la experiencia

El E.S Pacaipampa tiene una población adscrita directa de 19,476 habitantes, 135 caseríos los cuales en su mayoría se encuentran a más de 2 y 4 horas del establecimiento I-4 Pacaipampa. Dado el contexto actual los Establecimientos de salud están priorizando las actividades para la atención de pacientes COVID-19 , Por tanto los usuarios de los servicios de salud no acuden a las IPRESS, para la atención de consultas externas por temor a contagiarse ellos y su familias, y el tiempo que les demanda desplazarse a la ciudad. Por lo cual se propuso acceder al uso de las Plataforma de Atención de los Tambos de MIDIS que están ubicados estratégicamente en las zonas más vulnerables de Pacaipampa como es el caso del Tambo de Curilcas y hacer Posible la atención de salud en ese Espacio acercando los servicios a esta población Vulnerable, haciendo uso de las Tecnologías de la información y comunicación, a través de la Tele consultas; Tele monitoreo Te le gestión

**¿Cuál fue el problema que se abordó? ¿Cómo impactó el problema en la población?**

PROBLEMA ABORDADO	IMPACTO DEL PROYECTO
<b>USUARIOS NO ACUDEN EN TIEMPOS DE COVID-19 A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE BRINDA EL E.S I-3 CURILCAS-PACAIMPAMPA-MORROPÓN</b>	200 Pobladores se beneficiaron de las atenciones de Prevención, Promoción, Atención con Pruebas rápidas de COVID-19; Consultas especializadas
	Se logró tener un censo de los pobladores que accedieron a los servicios de salud para el Tele monitoreo y/o Tele orientación posterior.
	Se logró Asegurar a 5 personas que no tenían ningún tipo de seguro

	Se logró elaborar un cerco epidemiológico considerando que se identificaron 10 casos positivos asintomáticos, a fin de asegurar las poblaciones vulnerables
--	---

## B. Objetivos

### Objetivo General

Implementar Estrategias para hacer posible que los servicios de salud sean accesibles a grupos vulnerables de pobreza y pobreza extrema que tienen brechas de servicios públicos, haciendo uso de las TICS.

### Objetivo específicos

- Fomentar el trabajo intersectorial con los diferentes actores sociales de los ámbitos territoriales en los cuales se encuentran ubicados nuestros establecimientos de salud.
- Identificar los diferentes programas nacionales que tienen como objetivo acercar el Estado a las poblaciones vulnerables de pobreza y extrema pobreza a fin de articular esfuerzos y logran un objetivo común.
- Desarrollar actividades de salud incluyendo Telemedicina: Tele orientación, Tele monitoreo en las Plataformas de Atención de los Tambos del ámbito de la Sub Región de Salud Morropón Huancabamba.
- Desarrollar actividades de salud incluyendo Telemedicina: Tele orientación, Tele monitoreo en los ambientes de Hospitalización Temporal COVID-19.
- Desarrollar actividades de salud incluyendo Telemedicina, Tele orientación, Tele monitoreo en los Albergues de niños y Adultos mayores
- Desarrollar actividades de salud incluyendo Telemedicina: Tele orientación, Tele monitoreo en los Taytawasi Faique y Buenos Aires.
- Desarrollar actividades de salud incluyendo Telemedicina : Tele orientación, Tele monitoreo en las casas de espera materna de Santo Domingo de Faique.

## C. Población

La población beneficiaria es la adscrita a la Plataforma de atención Tambo de Curilcas, este centro poblado tiene una población adscrita directa de 484 habitantes de los cuales el 7% son niños menores de 5 años y el 53% de los casos son adultos de 20 a 59 años.

CASERIO/COMUNIDAD	POBLACION	EIDADES Y GRUPOS POR EIDADES								
		0-28 días	<1 año	<5 años	5 a 9 años	10 a 19 años	20 a 59 años	60 a +	GESTANTE	MEF
Curilcas	484	2	5	35	42	103	260	37	17	239
	484	2	5	35	42	103	260	37	17	239

## D. Descripción de la experiencia, acciones claves de implementación y métodos

¿En qué consiste o consistió la experiencia? ¿Qué metodología se usa o utilizó en su diseño? (En caso se empleó alguna metodología)

La Experiencia consiste en llevar atención Especializada a las Poblaciones vulnerables

de pobreza y pobreza extrema en el contexto de Pandemia COVID-19, haciendo uso de las TIC y las Plataformas de Atención de los Tambos, accesible para los ciudadanos.

Se organizó y desarrolló teniendo en cuenta el ciclo PEVA (Planificación – Ejecución – Verificación y Actuar) y algunas herramientas de gestión de la calidad tales como árbol de problemas, árbol de objetivos, Diagrama de Gantt, entre otros.

¿Qué acciones se realizan o realizaron en la implementación?

Etapa de planificación ( PEVA)

La Dirección Regional de salud Piura llevo a cabo la convocatoria Reunión multisectorial Gestor de Programa País-MIDIS de la Región Piura a cargo de los Tambos; Municipalidad Distrital de Pacaipampa, Alcaldes delegados de los centros Poblados, Ejército del Perú; Rondas campesinas, para la Elaboración del Plan Telesalud haciendo accesible los servicios de salud en tiempos de covid-19 con articulación intersectorial “**Salud en los Tambos**”.

Así mismo, se seleccionaron las unidades a intervenir en el ámbito de la Sub Región de Salud Morropon Huancabamba, identificando 10 Plataformas de Atención de los Tambos los mismos que están Distribuidos en nuestro ámbito Jurisdiccional, ubicados en zonas de pobreza y extrema pobreza y de difícil accesibilidad geográfica, teniendo en cuenta la incidencia de casos, condiciones geográficas. Se visitaron a estas Plataformas de Atención Tambos y se informó a los gestores locales y pobladores acerca del Plan de intervención, logrando su compromiso y disponibilidad para el desarrollo de actividades.

Etapa de ejecución ( PEVA). Comprendió las siguientes actividades:

- Tele gestión a fin de identificar a los usuarios de cada ámbito territorial que requiere atención especializada, con los diferentes coordinadores de las estrategias sanitarias del establecimiento de salud y en consenso se determinó los casos clínicos que requieren servicios especializados y su sistematización adjuntando el consentimiento informado al usuario@ y el formato de atención.
- Tele gestión con los Hospitales Regionales y Nacionales, para la programación de las citas para la atención de Tele consultas.
- Tele capacitación a los diferentes actores que participan en el proceso de la Tele interconsulta, Tele monitoreo tales como profesionales médicos, Responsable de Farmacia, responsable de Aseguramiento; Responsable de Estadística e Informática y Personal técnico.
- Rotulado de los Tele consultorios en los cuales se brindará la atención
- Designación del equipo a cargo de las Tele consultas y/o tele orientaciones
- Atención de las Tele consultas
- Actividades de Prevención y promoción
- Actividades de aseguramiento

Etapa de verificación ( PEVA)

Respecto al control o verificación del ciclo PEVA se realizaron a través de los siguientes indicadores

- N° de Pacientes atendidos en los Tambos
- N° de Pacientes que realizaron atenciones especializadas

- N° de referencias evitadas de pacientes
- N° de pacientes asegurados
- N° de pruebas rápidas aplicadas en los EESS.

Las evaluaciones se desarrollaron en reuniones técnicas con los equipos de mejora, los directivos del aliado estratégico y autoridades de salud, teniendo como objetivo identificar los logros, dificultades y la retroalimentación permanente

Etapa de actuar ( PEVA)

Finalmente, la última etapa del ciclo se ha desarrollado las siguientes acciones:

- Elaboración del plan Telesalud haciendo accesible los servicios de salud en tiempos de COVID-19.-Salud en los Tambos.
- Diseño de las Campañas multisectoriales en el ámbito de los Diferentes Tambos

¿Qué aspectos de creatividad e innovación existen?

Frente al problema identificado surgieron varias ideas de cambio, destacándose las siguientes:

Fomentar el trabajo intersectorial con los diferentes actores sociales de los ámbitos territoriales en los cuales se encuentran ubicados nuestros establecimientos de salud.

Identificar los diferentes programas nacionales que tienen como objetivo acercar el Estado a las poblaciones vulnerables de pobreza y extrema pobreza a fin de articular esfuerzos y logran un objetivo común.

Desarrollar actividades de salud incluyendo Telemedicina, Tele orientación, Telemonitoreo en las Plataformas de Atención de los Tambos del ámbito de la Sub Región de Salud Morropon Huancabamba.

Tele capacitación a los Diferentes actores que participan en el proceso de la Tele interconsulta, Tele monitoreo tales como profesionales médicos, Responsable de Farmacia, responsable de Aseguramiento; Responsable de Estadística e Informática y Personal técnico, respecto al uso de Tecnologías de Información y comunicación.

Desarrollo de s actividades de prevención y promoción dirigido a las zonas vulnerables.

Actividades de Aseguramiento a la Población Vulnerable

¿Por qué considera que la experiencia es un aporte relevante?

Es relevante porque se está fomentando el trabajo Multisectorial a fin de lograr acercar la salud a las poblaciones vulnerables de pobreza y extrema pobreza a través de la Teleorientación; Tele interconsulta, Telemonitoreo para el seguimiento clínico y epidemiológico de los pacientes identificados durante el desarrollo de la campaña. Se ha logrado la conformación de los equipos de mejora para el Telemonitoreo, tele orientación, Tele interconsultas en los establecimientos de salud del ámbito de las plataformas de atención de los Tambos. Así mismo se puedo promocionar los servicios de salud y fomentar el aseguramiento respectivo

¿Qué medidas han implementado para la institucionalización de la experiencia?

Las actividades del proyecto continúan realizándose y se encuentra en un proceso de institucionalización contando con el compromiso de los equipos de mejora de los establecimientos de salud involucrados en el presente proyecto, de los jefes de establecimiento, autoridades de la Sub Región de Salud Morropón Huancabamba, Programa PAIS; Municipalidades Distritales, Ejército del Perú, y autoridades locales

Las actividades se fortalecerán con el Plan de Telesalud Haciendo accesible los servicios de salud en Tiempo de COVID-19, Salud en los Tambos, la implementación del listado de indicadores así mismo se tiene previsto ampliar el proyecto a otros espacios como es Los Ambientes de Hospitalización Temporal, Albergues, Casas de espera materna y Taytawasi.

¿Cuáles son o fueron las etapas y tiempo de duración? Ej. Del diseño, implementación y fin o posible finalización.

<b>Etapas</b>	<b>Indicar mes y año</b>
¿Cuándo empezó y cuánto duró el <b>diseño</b> de la iniciativa?	Julio/ 2020
¿Cuándo inició y cuánto duró la <b>implementación</b> de la iniciativa?	Agosto-October-Noviembre 2020
¿En qué año y mes <b>culminó</b> o culminará? Indicar si es indefinido.	Noviembre 2020

**E. Resultados generales e impacto (indicadores, impacto en números) de la implementación de la experiencia (En el caso que se cuente con resultados)**

Fortalecimiento de capacidades al Personal asistencial respecto al uso de Tecnologías de Información para el desarrollo de Tele orientación, Tele capacitación e interconsultas se han llevado cinco Capacitaciones.

Se han llevado acabo 200 Tele Interconsultas, de las cuales 18 requirieron de Tele consultas especializadas para lo cual se contó con el Apoyo de los Hospitales Regionales y nacionales, evitándose las referencias de pacientes.

Nº	ESPECIALIDADES	CAPTADOS	HOSPITAL DE LA AMISTAD PERU - COREA II- 2 SANTA ROSA	HOSPITAL DE APOYO II- 2 SULLANA	HOSPITAL NACIONAL	HOSPITAL DE CAJAMARCA
1	CIRUGIA GENERAL	1		1		
2	ENDOCRINOLOGIA	1		1		
3	GASTROENTEROLOGIA	2		2		
4	GINECOLOGIA	1			1	
5	OFTALMOLOGIA	1		1		
6	MEDICINA INTERNA	2		2		
7	NEUMOLOGIA	1	1			
8	NEUROLOGIA	3	3			
9	PSIQUIATRIA	1	1			

10	REUMATOLOGIA	2	2		
11	UROLOGIA	2		2	
12	CARDIOLOGIA	1			1
	TOTAL	18	7	9	2

Se logró el aseguramiento de 5 personas que no contaban con ningún tipo de seguro 02 gestantes y 03 niños, y se logró socializar los deberes y derechos de los usuarios de los servicios de salud y así mismo se brindó las pautas para que los acreditados puedan solicitar el reembolso de sus prestaciones Económicas de Sepelios.

Se ha logrado el tamizaje con prueba rápida a 200 personas, de los cuales 10 salieron positivos, lo cual permitió la elaboración del cerco epidemiológico del caserío de curilcas, a fin de continuar con el Telemonitoreo.

#### F. Enseñanzas extraídas (opcional, si considera relevante)

¿Cuáles son o fueron las dificultades –internas o externas-, obstáculos y/o amenazas encontradas en el proceso de creación, planteamiento, implementación y/o ejecución de la experiencia?

Dificultad Interna*	¿Cómo la enfrentó?
Equipos informáticos con tecnologías desfasadas	Para el desarrollo se llevaron equipos de las diferentes oficinas
Ambientes pequeños del Tambo por pandemia	Se implementó Carpas al aire libre a fin de asegurar el distanciamiento social

*\*Dificultades internas: trabas al interior de la entidad o dentro del grupo responsable de la práctica.*

Dificultad Externa*	¿Cómo se enfrentó?
No presencia de RENIEC en el desarrollo de estas actividades para DNI de los recién Nacidos vivos y/ o personas sin DNI, por el trabajo no Presencial.	Se invitó a la Oficina de Registro civil de la Municipalidad Distrital de Pacaipampa.

¿Con qué aliados se contó para mejorar la implementación de la iniciativa? ¿Qué roles desempeñaron estos aliados?

Aliados Internos	Aliados Externos
Dirección de aseguramiento-Facilitar el Aseguramiento de la población que acude a la actividad.  Profesionales Médicos-Desarrollo de la tele orientación, Telemonitoreo y Tele interconsulta  Dirección de Promoción de la salud-Desarrollo de actividades permanentes de Información,	Públicos <ul style="list-style-type: none"> <li>Programa País-Disponibilidad para el uso de las plataformas de atención de los Tambos.</li> <li>Rondas campesinas-Apoyo en la difusión de la Actividad</li> <li>Registro civil de la Municipalidad Distrital de Pacaipampa-Inscripción de Recién Nacidos.</li> </ul> Red Nacional de Telesalud-Asegurar la Disponibilidad de

Educación y Comunicación IEC, sesiones demostrativas durante el desarrollo de la Experiencia.	Hospitales Nacionales y Regionales para la atención de las consultas especializadas
Oficina de Epidemiología-Vigilancia epidemiológica de los casos detectados.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Ejército del Perú-Asegurar el orden en el Desarrollo de la experiencia.</li></ul>
	Privados

¿Qué estrategias de difusión se han implementado para dar a conocer la experiencia?

Se ha utilizado Banner, folletos, trípticos, redes sociales Facebook,

<https://web.facebook.com/Sub-Regi%C3%B3n-de-Salud-Morrop%C3%B3n-Huancabamba-1498376147046>

¿Se ha hecho difusión dirigida directamente a la ciudadanía?

La difusión a la ciudadanía se llevó cabo a través de los gestores a cargo de las Plataformas de atención de los Tambos, rondas campesinas y los audios parlantes locales.

¿Se ha hecho difusión dentro de la propia institución?

En los Establecimientos de salud y la Plataforma de atención a los tambos se difundió a través de reuniones de Tele gestión y las visitas previas a la actividad.

¿Qué aprendizaje se desprende de la experiencia de las distintas etapas de la experiencia? ¿Se han presentado oportunidades de mejora en la propia iniciativa?

En términos generales se puede decir que llevar atención especializada a poblaciones vulnerables de pobreza y extrema pobreza haciendo uso de las tecnologías de información tuvo un impacto positivo en los servicios de salud, se ha incorporado la consejería en uso adecuado de la mascarilla, distanciamiento social para evitar la propagación del VIRUS, el aseguramiento de poblaciones vulnerables, y la búsqueda activa de casos positivos para la elaboración de los cercos epidemiológicos y la incorporación de la Teleorientación, Telemonitoreo y la tele interconsulta, se ha evitado la referencia de pacientes.

Con Participación intersectorial es posible mejorar la prestación de los servicios de salud y estos espacios sirven para planificar actividad en beneficio de la salud de los ciudadanos.

#### **D. Conclusión**

Antes de la intervención de la Experiencia la población ubicada en zonas de difícil accesibilidad geográfica ubicados en Curilcas no accedían a los servicios de salud, por temor a contagiarse, al implementar el uso de Tecnologías de Información, para la Teleinteconsultas, la Teleorientación y el Telemonitoreo, pudieron acercarse a la Plataforma de atención del Tambo cercana a su vivienda, accedieron a los servicios de consulta externa especializada; aseguramiento, sesiones demostrativas del uso correcto del lavado de manos, distanciamiento social, tamizajes de pruebas rápidas, métodos de planificación familiar, etc. Se aprovechó este acercamiento de la población para elaborar un padrón y poder hacer un Telemonitoreo de los pacientes identificados y así de esta manera evitar incremento de la morbimortalidad

Se ha fortalecido el trabajo multisectorial liderado por salud.

“Salud en el Tambo” es una estrategia de acercar los servicios de salud a poblaciones vulnerables, ubicados en zonas de difícil accesibilidad geográfica, la misma que se pone a disposición para su réplica a nivel del País.

**Anexos:**

- A. **Fotografía** (máximo 5 fotografías en formato imagen) **o video corto representativo** (tiempo máximo 3 minutos) **de la Experiencia** (en lo posible en alta resolución)

**Link de descarga de Video de Tambo:Curilcas.**

[https://drive.google.com/file/d/1MZChPvUCrcit7PGyRt7m45kiQ\\_HFDG2z/view](https://drive.google.com/file/d/1MZChPvUCrcit7PGyRt7m45kiQ_HFDG2z/view)

- B. **Fotografía del Equipo Ejecutor de la Experiencia** (en lo posible en alta resolución)

- C. **Datos del equipo gestor de la experiencia**

Nombres y Apellidos	Y	cargo	Profesión y grados	Correo electrónico	Teléfonos	Actividades a desarrollar
Héctor Amaya Silva	Raúl	Director Ejecutivo	Medico	dr.raul.amaya@gmail.com	944368338	Equipo gestor
José Nizama Elias		Sub Director	Medico	Jnizamae@hotmail.com	948152755	Equipo gestor
Lic. Espinoza	Brandy	Dirección de Promoción de la salud	Lic. Enfermería	brandyespinozarojas@gmail.com	987869865	Equipo gestor
M.C Isabel Huapaya	Najarro	Coordinador Regional de Tele salud	Medico	isabelnh2011@hotmail.com	969628858	Equipo gestor
Ing.Harod Pereyra		Equipo Telesalud	Ingeniero	hard941.hp@gmail.com	969545529	Equipo gestor
Jessica Saavedra Valladolid	C.	Director de Aseguramiento en salud	Economista	jessysaavedra2202@hotmail.com	969004148	Equipo gestor
Crystell Córdova	Cruz	Director de Servicios de salud	Odontóloga	chrys038@hotmail.com	990360026	Equipo gestor
Marlit Rivas Maicelo	plata	Coordinador de Telesalud	Lic. Obstetricia	marlit01974@hotmail.com	949606741	Equipo gestor
Jhon Milton Alache	Rivas	Equipo Técnico de Telesalud	Ing. Sistemas	jrivas1412mgmail.com	975767223	Equipo gestor

ANEXOS:

A.



*Reconocimiento de Buenas Prácticas en Atención Primaria de Salud 2020*



