



# Resolución Directoral

Lima, 13 de Octubre de 2020

**VISTO:**

El Expediente N° 09737-20;

**CONSIDERANDO:**

Que, los Artículos II y VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establecen que la protección de la salud es de interés público y que es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud de la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad, siendo irrenunciable la responsabilidad del Estado en la provisión de servicios de salud pública. El Estado interviene en la provisión de servicios de atención médica con arreglo al principio de equidad;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA de fecha 28 de octubre del 2016, se ha resuelto aprobar el documento denominado "Normas para la elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", cuyo objetivo general es establecer las disposiciones relacionadas con los procesos de formulación, aprobación, modificación y difusión de los documentos normativos que expide el Ministerio de Salud;

Que, con Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, de fecha 15 de marzo de 2020, se declara en Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19; la misma que ha sido prorrogada mediante Decreto Supremo N° 156-2020-PCM, de fecha 26 de setiembre de 2020, a partir del jueves 01 de octubre de 2020 hasta el sábado 31 de octubre de 2020;

Que, mediante Nota Informativa N° 068-2020-RGG/OGRD-HONADOMANI.SB, de fecha 21 de setiembre de 2020, el Coordinador de Gestión de Riesgo y Desastres remitió al Director General del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", el "PLAN DE RESPUESTA FRENTE AL CORONAVIRUS COVID-19 POR ALERTA ROJA", habiendo merecido observaciones, las cuales fueron subsanadas con Nota Informativa N° 077-2020-RGG/OGRD-HONADOMANI.SB, de fecha 01 de octubre de 2020;

Que, con Informe N° 030-OEPE-029-UPO-2020-HONADOMANI-SB, de fecha 07 de octubre de 2020, el Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico emitió opinión favorable para la aprobación del "PLAN DE RESPUESTA FRENTE AL CORONAVIRUS COVID-19 POR ALERTA ROJA";

Que, con Memorando N° 209-2020-DG-HONADOMANI.SB, de fecha 08 de octubre de 2020, el Director General solicitó al Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica la proyección de la Resolución Directoral PLAN DE RESPUESTA FRENTE AL CORONAVIRUS COVID-19 POR ALERTA ROJA DEL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO "SAN BARTOLOMÉ";

Que, habiéndose aprobado en su oportunidad y ante el riesgo epidemiológico identificado de Coronavirus Covid 19, el Documento Técnico: Plan de Preparación y Respuesta frente al Riesgo de Introducción del Coronavirus 2019 (COVID19) en el Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé" mediante Resolución Directoral N° 049-2020-DG-HONADOMANI-SB, el cual tiene como objetivo general "Brindar las directrices técnicas y regular el accionar de una



MINISTERIO DE SALUD  
INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOMÉ  
Documento Autenticado

SR. MARCO ROBERTO VELASQUEZ  
FEDATARIO  
Reg. N° ..... Fecha: .....

14 OCT. 2020



respuesta rápida, oportuna y eficaz ante la detección de un brote a fin de evitar su propagación en la población hospitalaria y consecuentemente en la población general”, por lo que resulta necesario la aprobación del Documento Técnico: “PLAN DE RESPUESTA FRENTE AL CORONAVIRUS COVID-19 POR ALERTA ROJA DEL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ”;

Con la visación de la Dirección Adjunta, la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital Nacional Docente Madre Niño “San Bartolomé”;

En uso de las facultades y atribuciones conferidas al Director General del Hospital Nacional Docente Madre Niño “San Bartolomé”, mediante Resolución Viceministerial N° 021-2020-SA/DVMPAS, y del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Docente Madre Niño “San Bartolomé”, aprobado mediante la Resolución Ministerial N° 884-2003-SA/DM;

### SE RESUELVE:

**Artículo Primero.-** Aprobar el Documento Técnico: “PLAN DE RESPUESTA FRENTE AL CORONAVIRUS COVID-19 POR ALERTA ROJA DEL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ”, el cual consta de treinta y tres (33) folios, que debidamente visados y que en anexo adjunto forma parte integrante de la presente Resolución.

**Artículo Segundo.-** Disponer que el Coordinador de Gestión de Riesgo y Desastres se encargue de monitorear la ejecución y cumplimiento del “PLAN DE RESPUESTA FRENTE AL CORONAVIRUS COVID-19 POR ALERTA ROJA DEL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ”, debiendo dar cuenta periódicamente a la Dirección General.

**Artículo Tercero.-** Encargar a la Oficina de Estadística e Informática, la publicación de la presente Resolución a través del portal de la Institución, en la Dirección Electrónica [www.sanbartolome.gob.pe](http://www.sanbartolome.gob.pe).

**Regístrese, Comuníquese y Publíquese.**



MINISTERIO DE SALUD,  
HOSPITAL DOCENTE MADRE NIÑO "SAN BARTOLOME"  
*Carlos Santillan Ramirez*  
M.C. CARLOS E. SANTILLAN RAMIREZ  
Director General  
CMP 19786 RNE. 27489



CESR/AMCH/CCP  
c.c.

- DA
- OEA
- OESA
- OAJ
- OGC
- OEPE
- Coordinador de Gestión de Riesgo y Desastres
- Archivo

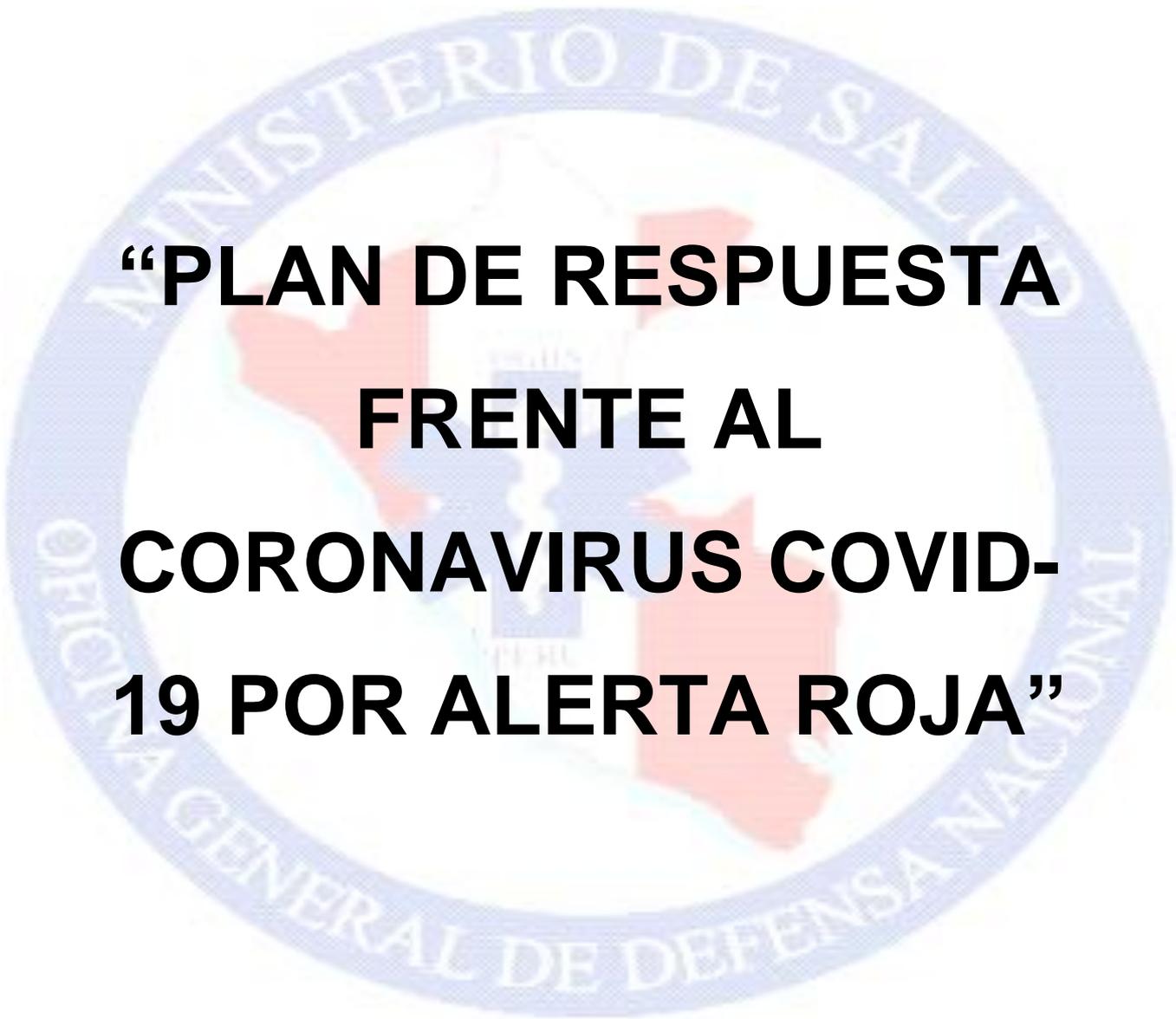


PERÚ

Ministerio  
de Salud

HOSPITAL NACIONAL  
DOCENTE MADRE-NIÑO  
SAN BARTOLOME

UNIDAD DE GESTIÓN DEL  
RIESGO Y DESASTRE



# **“PLAN DE RESPUESTA FRENTE AL CORONAVIRUS COVID- 19 POR ALERTA ROJA”**

**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE-NIÑO  
SAN BARTOLOME**

**SEPTIEMBRE 2020**





PERÚ

Ministerio de Salud

HOSPITAL NACIONAL  
DOCENTE MADRE-NIÑO  
SAN BARTOLOME

UNIDAD DE GESTIÓN DEL  
RIESGO Y DESASTRE

"PLAN DE RESPUESTA FRENTE AL CORONAVIRUS COVID-19 POR ALERTA ROJA"



**RESPONSABLE DE LA UNIDAD FUNCIONAL DE GESTION DE RIESGO Y DESASTRES**

**AUTORES:**

**LIC. ALIS RAMIRO GONZALES GAMARRA**

**LIC. JERSSON SEGUNDO BLANCO GALVEZ**





### INDICE

I.	INTRODUCCIÓN.....	4
II.	FINALIDAD.....	5
III.	OBJETIVO.....	5
	OBJETIVO GENERAL.....	5
	OBJETIVO ESPECIFICO.....	5
IV.	BASE LEGAL.....	6
V.	ÁMBITO DE APLICACIÓN.....	8
VI.	CONTENIDO.....	9
	ASPECTOS GENERALES.....	9
	DEFINICIONES OPERACIONALES.....	10
	ACTIVIDADES Y TAREAS.....	11
VII.	ANEXOS.....	25
	ANEXO 1: FLUJOGRAMA DE ATENCIÓN DEL PLAN DE RESPUESTA FRENTE AL CORONAVIRUS COVID 19 .....	25
	1.1 FLUJOGRAMA DE ATENCIÓN MATERNA.....	26
	1.2 FLUJOGRAMA DE ATENCION DEL RN.....	27
	1.3 PROCESO DE ATENCION MATERNO NEONATAL.....	28
	ANEXO 2: FICHA PARA LA INVESTIGACION EPIDEMIOLOGICA DEL COVID 19.....	29
	ANEXO 3: FICHA PARA LA INVESTIGACION EPIDEMIOLOGICA DEL COVID 19.....	31
	ANEXO 4: CARTA DE COMPROMISO PARA CASO SOSPECHOSO / PROBABLE / CONFIRMADO DE COVID 19.....	32
VIII.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	33





## I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de Salud (OMS) declaró la PANDEMIA frente al COVID- 19, el Ministerio de Salud (MINSA) dispuso acciones para dar respuesta inmediata, mediante Decreto de Urgencia N° 025-2020 se dictan medidas urgentes y excepcionales destinadas a reforzar el sistema de Vigilancia y Respuesta Sanitaria frente al COVID-19 en el territorio nacional, disponiendo que el Ministerio de Salud, en cumplimiento de su función rectora, es el encargado de planificar, dictar, dirigir, coordinar, supervisar y evaluar todas las acciones orientadas a la prevención, protección y control de la enfermedad producida por el COVID-19, con todas las instituciones públicas y privadas, personas jurídicas y naturales que se encuentren en el territorio nacional, conforme a las disposiciones de la Autoridad Sanitaria Nacional, para lo cual, mediante resolución de su titular, aprueba las disposiciones complementarias para su aplicación e implementación. A través de la Resolución Ministerial N° 039-2020/MINSA, publicada en el diario oficial El Peruano, el MINSA aprueba el Documento Técnico: "Plan Nacional de Preparación y Respuesta frente al riesgo de introducción del Coronavirus COVID- 19".

El Ministerio de Salud, en uso de sus facultades declara Alerta Roja en los establecimientos de salud y en la oferta móvil complementaria instalada a nivel nacional, ante los efectos del COVID-19, con Resolución Ministerial N° 225-2020-MINSA; hasta que el MINSA, previo pronunciamiento de la Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud, informe oficialmente que tal situación ha dejado de ser una amenaza para la población.

Se declara la Alerta Roja en los establecimientos de salud y en la oferta móvil complementaria instalada a nivel nacional ante los efectos de COVID-19, mediante Resolución Ministerial N° 255-2020-MINSA, la cual es modificada y dejada sin efecto por la RM N°309-2020/MINSA. Ante la presencia de un evento adverso de distinta naturaleza como son los casos confirmados por COVID-19 en nuestro país y por su alta transmisibilidad, con el objetivo de implementar acciones de atención inmediata con el propósito de asegurar la atención adecuada y oportuna de la atención médica de la emergencia sanitaria. A fin de contribuir con la reducción del número de casos y muertes de pacientes COVID-19, durante la fase de transmisión comunitaria.

El presente Plan de Respuesta frente al Coronavirus COVID-19 por Alerta Roja, establece la situación, objetivos y acciones específicas a ejecutar en el **HONADOMANI "San Bartolomé"**, siendo necesario adecuar la capacidad de respuesta a efecto de atender en forma oportuna a la población afectada.

El **HONADOMANI "San Bartolomé"**, siendo un hospital especializado adscrito al Ministerio de Salud viene brindando atención sanitaria de alta complejidad en el campo





de la salud Sexual y reproductiva de la mujer y atención integral al feto, neonato, lactante, niño y adolescente.

## II. FINALIDAD

Establecer acciones inmediatas para afrontar la emergencia sanitaria a través del Plan de Respuesta frente al COVID-19 por Alerta Roja en el **HONADOMANI "San Bartolomé"**.

## III. OBJETIVO

### 2.1. OBJETIVO GENERAL

Establecer estrategias y acciones de respuesta frente a la ALERTA ROJA por COVID-19 en el **HONADOMANI "San Bartolomé"**.

### 2.2. OBJETIVO ESPECÍFICO

- A) Fortalecer la organización de los servicios y acciones de respuesta clínica para la atención de pacientes de la salud Sexual y reproductiva de la mujer y atención integral al feto, neonato, lactante, niño y adolescentes sospechosos y/o confirmados de COVID-19.
- B) Fortalecer la Vigilancia epidemiológica e investigación, para disminuir el riesgo de transmisión del virus COVID-19 en el **HONADOMANI "San Bartolomé"**.
- C) Brindar soporte logístico con recursos de materiales, insumos, equipos, ambientes y otros recursos necesarios para la atención de pacientes sospechosos y/o confirmados de COVID-19.
- D) Desarrollar acciones para proteger la salud de los trabajadores que intervengan en la atención de los casos por COVID-19.
- E) Organizar y capacitar al personal de **HONADOMANI "San Bartolomé"** en medidas de respuesta, para minimizar la propagación del COVID-19.





## IV. BASE LEGAL

- Constitución Política del Perú.
- Ley N° 29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud.
- Ley N° 29783, Ley de Seguridad y salud en el trabajo, y modificatoria.
- Ley N° 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias.
- Ley N° 28101, Ley de Movilización Nacional y su modificatoria.
- Ley N° 28551, Ley que establece la obligación de elaborar y presentar Planes de Contingencia.
- Decreto de Urgencia N° 025-2020, que dicta medidas urgentes y excepcionales destinadas a reforzar el Sistema de Vigilancia y Respuesta Sanitaria frente al COVID-19 en el territorio nacional.
- Decreto de Urgencia N° 026-2020, que establece diversas medidas excepcionales y temporales para prevenir la propagación del coronavirus (COVID-19) en el territorio nacional.
- Decreto de Urgencia N° 027-2020, que dicta medidas complementarias destinadas a reforzar el Sistema de Vigilancia y Respuesta Sanitaria frente al COVID - 19 en el territorio nacional y a la reducción de su impacto en la economía peruana.
- Decreto de Urgencia N° 029-2020, que dicta medidas complementarias destinadas al financiamiento de la micro y pequeña empresa y otras medidas para la reducción del impacto del COVID-19 en la economía peruana.
- Decreto de Urgencia N° 035-2020, que establece medidas complementarias para reducir el impacto en la economía nacional, del aislamiento e inmovilización social obligatorio dispuesto en la declaratoria de estado de emergencia nacional, así como para reforzar sistemas de prevención y respuesta sanitaria, como consecuencia del COVID-19.
- Decreto de Urgencia N° 037-2020, que dicta medidas complementarias para el sector salud en el marco de la emergencia sanitaria por los efectos del coronavirus (COVID-19).
- Decreto Supremo N° 008-2020-SA, que declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de 90 días calendario y dicta medidas de prevención y control de COVID -19.
- Decreto Supremo N° 013-2020-SA, que dictan medidas temporales para asegurar el suministro de productos necesarios para la salud durante la emergencia sanitaria declarada como consecuencia del COVID-19.
- Decreto de Supremo N° 044-2020-PCM, que declara estado de Emergencia Nacional por graves circunstancias que afectan la vida de la nación a consecuencia del brote de COVID-19.
- Resolución Ministerial N° 108-2012-MINSA que aprueba la Directiva Sanitaria N° 045-MINSA/DGE-V01 Directiva Sanitaria para la vigilancia de epidemiológica de influenza de otros virus respiratorios (OVR) e infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) en el Perú.
- Resolución Ministerial N° 506-2012-MINSA que aprueba la Directiva Sanitaria N° 046-MINSA/DGE-V01 "que establece la notificación de enfermedades y eventos sujetos a vigilancia epidemiológica de Salud Pública".





- Resolución Ministerial N° 545-2012-MINSA que aprueba la Directiva Sanitaria N° 047-MINSA/DGE-V01 "Notificación de Brotes, epidemias, y otros eventos de importancia para la Salud Pública.
- Resolución Ministerial N° 773-2012-MINSA que aprueba la Directiva Sanitaria N° 048-MINSA/DGE-V01 Directiva Sanitaria para promocionar el lavado de manos social como practica Saludable.
- Resolución Ministerial N° 1295-2018/MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Salud denominada "Gestión integral y manejo de residuos sólidos en establecimientos de salud, servicios médicos de apoyo y centros de investigación.
- Resolución Ministerial N° 643-2019/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N°271-MINSA/2019/DIGERD, para la Formulación de Planes de Contingencia de las Entidades e Instituciones del Sector Salud.
- Resolución Ministerial N° 139-2020-MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Prevención y Atención de personas afectadas por COVID-19 en el Perú, que deroga la R.M. N° 084-2020-MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Atención y Manejo Clínico de casos de COVID-19, escenario de transmisión focalizada, la cual es modificada por la RM N°193-2020 y sus modificaciones: Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de personas afectadas por COVID-19 en el Perú.
- Resolución Ministerial N° 144-2020-MINSA, que aprueba el Protocolo para la recepción y distribución de los traslados de los pacientes confirmados o sospechosos, sintomáticos de COVID-19.
- Resolución Ministerial N° 145-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N°087-MINSA/2020/DIGESA, modificada mediante R.M. N° 100-2020-MINSA, para manejo de cadáveres por COVID -19.
- Resolución Ministerial N° 180 -2020-MINSA, que aprueba la guía Técnica para el cuidado de la Salud Mental del Personal de Salud en el contexto del nCoV- 19.
- Resolución Ministerial N° 183-2020-MINSA, que aprueba la directiva administrativa N°287-MINSA-2020-DGIESP Directiva Administrativa que regula los procesos, registros y accesos a la información para garantizar el seguimiento integral de los casos sospechosos y conformados de COVID-19 (sistema integrado para CoV-19 - SICOID-19).
- Resolución Ministerial N° 186-2020- MINSA que aprueba la Guía Técnica para el cuidado de la Salud Mental de la Población afectada, familia comunidad en el contexto del COVID -19.
- Resolución Ministerial N° 193-2020-MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Prevención, Diagnóstico y tratamiento de personas afectadas por COVID-19 en el Perú.
- Resolución Ministerial N° 225-2020-MINSA, se Declara Alerta Roja en los EE.SS. a nivel nacional ante los efectos del COVID-19.La cual fue derogada por la RM N°448-2020 "Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a COVID-19".
- Resolución Ministerial N° 239-2020-MINSA, la cual es derogada por la RM 448-2020 que aprueba el Documento Técnico: "Lineamientos para la vigilancia de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a COVID-19".
- Resolución Ministerial N° 240-2020-MINSA, que modifican el Documento Técnico: Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de personas afectadas por COVID-19 en el



Perú, aprobado por R.M. N° 193-2020-MINSA.

- Resolución Ministerial N° 255-2020-MINSA, Documento Técnico: "Lineamientos para el fortalecimiento de acciones de respuesta en establecimientos de salud, redes de salud y oferta móvil frente al covid-19 (en fase de transmisión comunitaria), en el marco de la alerta roja. Quedando sin efecto por la RM N° 309-2020 Lineamientos para el fortalecimiento de de salud, redes de salud y oferta móvil frente al COVID-19
- Circular N° 047-2020-OGGRH/MINSA lineamientos de contratación CAS.
- RD 058 SB 2020, Aprobar El Documento Técnico: Medidas de Prevención y Control: Uso Adecuado de Equipos de Protección Personal (EPP) ante La Pandemia por COVID-19 en El HONADOMANI San Bartolomé.
- RD 060 SB 2020, Aprobar El Documento Técnico: Plan de Respuesta del Servicio de Emergencia Frente a La Introducción del Coronavirus COVID-19 en El HONADOMANI San Bartolomé.
- RD 083 SB 2020, Aprobar El Documento Técnico Medidas de Prevención y Control: Uso Adecuado de Equipos de Protección Personal (EPP), Descontaminación de Respiradores N95, Manejo del Cadáver, Limpieza y Desinfección del Área y Manejo de Residuos Sólidos ante la Pandemia por COVID-19 en El HONADOMANI San Bartolomé, El Cual Consta de 45 Folios Anverso y Reverso.
- RD 110 SB 2020, Conformar a partir de la Fecha El "Equipo de Trabajo Remoto en Salud (TRS) para El Personal Asistencial y Administrativo del HONADOMANI San Bartolomé", hasta la Culminación del Estado de Emergencia Sanitaria Declarada por el Gobierno Peruano.
- RA 211 OP 2020, Aprobar El Documento Denominado "Guía Técnica que Regula La Prestación de Servicios Bajo la Modalidad de Trabajo Remoto en El HONADOMANI San Bartolomé".

## V. AMBITO DE APLICACIÓN

El presente Plan es de aplicación obligatoria a nivel de todas las unidades orgánicas del **HONADOMANI "San Bartolomé"**.

### UBICACIÓN:

Sector : Ministerio de Salud

Establecimiento : Hospital Nacional Docente Madre-Niño "San Bartolomé" de Salud

Nivel de : IPRESS III-E

Complejidad

Ubicación : Avenida Alfonso Ugarte 825 - Cercado de Lima

Teléfono : (01)2010400

Página Web : <https://www.sanbartolome.gob.pe>



- Correo Electrónico : [comunicaciones@sanbartolome.gob.pe](mailto:comunicaciones@sanbartolome.gob.pe)
- Responsables :
- ✓ Director General del HONADOMANI "San Bartolomé.
  - ✓ Director Ejecutivo de administración.
  - ✓ Jefe de la oficina de epidemiología y salud ambiental.
  - ✓ Jefa del departamento de pediatría.
  - ✓ Jefe del departamento de Gineco-Obstetricia.
  - ✓ Jefe del departamento de cirugía pediátrica.
  - ✓ Jefa del departamento de emergencia y cuidados críticos.
  - ✓ Jefa del departamento de ayuda al diagnóstico.
  - ✓ Jefa del departamento de enfermería.
  - ✓ Coordinador de gestión del riesgo y desastres.
  - ✓ Jefa del Departamento de apoyo al tratamiento.

## VI. CONTENIDO

### 6.1. ASPECTOS GENERALES

#### SITUACIÓN ACTUAL DE LA PANDEMIA COVID-19

- EVENTO : Pandemia
- AGENTE : Biológico
- MAGNITUD : Alta
- RIESGO : Población Adscrita (10.40/100 000 hab.)

Al 17 de agosto del 2020, el MINSA ha reportado:

- Personas muestreadas: 2 818 943
- Resultados negativos: 2 269 622
- Casos confirmados: 549 321
- Números de fallecidos: 26 658

#### SALA SITUACIONAL COVID-19



## 6.2. DEFINICIONES OPERACIONALES

### a) Alerta Roja:

Situación que se establece cuando se han producido daños a la población, sus bienes y su entorno debido a un evento adverso o destructivo, lo cual determina que las dependencias de Salud efectúan en forma inmediata las intervenciones y acciones de respuesta que sean necesarias

La Alerta Roja se declara cuando la Oficina General de Defensa Nacional del Ministerio de Salud o su correspondiente de la DISA o DIRESSA toma conocimiento de la existencia de daños comprobados sobre la vida o la Salud que demandan atención médica o inmediata como consecuencia de un evento adversos o destructivo, fundamentada en la información de la red de monitoreo o de fuentes complementarias.

### b) Coronavirus COVID-19:

Según la OMS, la COVID-19 es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente. Tanto este nuevo virus como la enfermedad que provoca eran desconocidos antes de que estallara el brote en Wuhan (China) en diciembre de 2019. Actualmente la COVID-19 es una pandemia que afecta a muchos países de todo el mundo.

### c) Clasificación Clínica COVID-19:

- **Caso Leve:** Tos, malestar general, dolor de garganta, fiebre, congestión nasal, alteración del gusto, del olfato, exantema. No requiere hospitalización, se indica aislamiento domiciliario.
- **Caso Moderado:** Disnea o dificultad respiratoria, frecuencia respiratoria mayor a 22 respiraciones por minuto, saturación de oxígeno menor a 95%, alteración del nivel de conciencia (desorientación, confusión), hipertensión arterial, signos clínicos o radiológicos de neumonía, recuento leucocitario de 1000 um. Requiere hospitalización.
- **Caso Severo:** Infección respiratoria aguda/ grave requiere hospitalización con presencia de sepsis o falla respiratoria. Signos clínicos de fatiga muscular: aleteo nasal, uso de músculos accesorios, desbalance torácico abdominal. Requiere hospitalización en cuidados críticos, luego del alta deberá estar en aislamiento por 14 días.
- **Caso Sospechoso:**
  1. Persona con infección respiratoria aguda.
  2. Persona con alguna infección respiratoria aguda y que tuvo contacto con un caso confirmado o probable de infección por COVID-19, durante los 14 días previos al inicio de los síntomas.
  3. Persona con infección respiratoria aguda grave-IRAG-(fiebre superior a 38°, tos, dificultad respiratoria y que requiere hospitalización), y sin otra etiología que explique completamente el cuadro clínico.



d) Definiciones Operativas:

- **Contacto directo:** Incluye cualquiera de las siguientes situaciones ante un caso confirmado;
  1. Persona que comparte o compartió el mismo ambiente de un caso confirmado de infección por COVID-19 en una distancia menor a 2 metros (incluyendo el lugar de trabajo, aula, hogar, asilos, centros penitenciarios y otros).
  2. Personal de salud que no ha usado equipo de protección personal (EPP) o no ha aplicado el protocolo para colocarse, quitarse y/o desechar el EPP durante la evaluación de un caso confirmado por COVID-19.
- **Cuarentena y aislamiento:**
  1. La cuarentena es el procedimiento por el cual, a una persona asintomática se le restringe el desplazamiento fuera de su vivienda o alojamiento, por un lapso de 14 días y que se aplica en las siguientes condiciones.
  2. El aislamiento domiciliario es el procedimiento por el cual a una persona sospechosa o confirmada a COVID-19, se le restringe el desplazamiento fuera de su vivienda o alojamiento por un lapso de 14 días, contados a partir de la fecha de inicio de síntomas.
  3. El aislamiento hospitalario es el procedimiento por el cual una persona sintomática con complicaciones se le mantiene en un área separada de otros pacientes por un lapso de 14 días, contados a partir de la fecha de inicio de síntomas.

### 6.3. ACTIVIDADES / TAREAS

#### 6.3.1. Organización de los servicios y medidas de respuesta Clínica:

a) **Responsable de la coordinación del plan de respuesta frente al coronavirus COVID-19 por alerta roja.**

Equipo de Trabajo de Respuesta ante el COVID-19, el cual estará conformado por:

- Director general del HONADOMANI "San Bartolomé.
- Director ejecutivo de administración.
- Jefe de la oficina de epidemiología y salud ambiental.
- Jefe de la oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico.
- Jefa del departamento de pediatría.
- Jefe del departamento de Gineco-Obstetricia.
- Jefe del departamento de cirugía pediátrica.
- Jefa del departamento de emergencia y cuidados críticos.
- Jefa del departamento de ayuda al diagnóstico.
- Jefa del departamento de enfermería.



- Coordinador de gestión del riesgo y desastres.
- Departamento de Apoyo al Tratamiento.

**b) En relación a la continuidad de servicios de emergencias pediátrica y emergencias gineco-obstetrica**

La operatividad de los servicios a los pacientes de emergencias pediátricas y emergencias gineco-obstetrica, a cargo de los jefes de departamentos, realizando lo siguiente:

1. Priorización de la atención del paciente de emergencias pediátrica y emergencias gineco-obstetrica de acuerdo a normativa sectorial e interna.
2. Estrategia de Telesalud.
3. Aplicación de documentos técnicos normativos para el manejo de pacientes de emergencias pediátrica y emergencias gineco-obstetrica.
4. Fortalecimiento de la operatividad del Servicio de Emergencia y Áreas Críticas (UCI, UTI, UCIN).
5. Establecer las medidas de prevención y control para disminuir el riesgo de transmisión del COVID-19 en pacientes, familiares y trabajadores del HONADOMANI "San Bartolomé.

**c) Responsabilidades para la respuesta frente al Coronavirus COVID-19 por Alerta Roja.**

1. La Unidad Funcional de la Gestión del riesgo y desastres, gestiona la parte operativa y soporte técnico siendo el nexo entre las áreas asistenciales y administrativas.
2. La Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Seguridad del Paciente implementa y supervisa los flujos para la óptima atención de los pacientes.
3. El Departamento de Enfermería responsable de la programación del personal de su servicio distribuidos en la Hospitalización, Unidades Críticas, en el marco de la Alerta Roja, coordinando permanentemente con las Jefaturas.
4. La Oficina General de Administración gestiona y dispone la atención oportuna de los requerimientos, así como conduce los sistemas administrativos de logística, de recursos humanos, financieros, servicio generales e informáticos asegurando la eficiente y eficaz atención.
5. La Oficina de Planeamiento y Presupuesto, facilita la atención presupuestal con oportunidad.
6. La Oficina de Logística abastece los requerimientos efectuados en el marco de Alerta Roja.
7. La Oficina de Recursos Humanos aplica la normativa del sector relacionada a la salud de los trabajadores, en el marco de la R.M. N°239-2020-MINSA y otras normas vigentes. Derogada por la RM 448-2020 MINSA que aprueba el Documento Técnico "Lineamientos para la vigilancia de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a COVID-19".



8. La Oficina de Epidemiología y salud ambiental es responsable de la vigilancia epidemiológica y elaboración de reporte de los casos a las instancias correspondientes.
9. El Departamento de Apoyo al Tratamiento a través de Farmacia consolida los requerimientos y gestiona la adquisición, además de almacenar y distribuir los EPP, según riesgo establecido por la normatividad vigente.
10. La Unidad Funcional de Referencia y Contra referencia coordina con el hospital designado por el MINSA la referencia de los pacientes (ambulancia SAMU).
12. La Oficina de Comunicaciones se encargará de brindar información y sensibilización al paciente, acompañante y personal en el centro de trabajo.
13. La Oficina de Informática brinda el soporte tecnológico con el fin de garantizar la operatividad.
14. Todas las unidades y servicios elaboran y difunden el rol del personal programado para la atención de los pacientes.

**d) Optimizar la capacidad de respuesta frente al Coronavirus COVID -19 por Alerta Roja.**

Continuar con las áreas de expansión que ya han sido habilitadas para la atención diferenciada de casos sospechosos y/o confirmados COVID-19.

Se cumplirán las disposiciones siguientes:

Las áreas implementadas para la atención de los pacientes sospechosos y confirmados COVID-19, son las siguientes:

1. Tamizaje en zonas de ingreso de personal y de pacientes, al del HONADOMANI "San Bartolomé.
2. Triage Diferenciado: Atención de pacientes derivados del tamizaje.

De acuerdo al avance de los casos y la cantidad de demanda de pacientes del HONADOMANI "San Bartolomé podrá implementar nuevos espacios de expansión o aislamiento para la atención de los casos sospechosos y confirmados del COVID-19.

**e) Tamizaje Preventivo.**

Durante la ALERTA ROJA el ingreso al HONADOMANI "San Bartolomé" está restringido a un familiar por paciente, observando las normas de bioseguridad.

El HONADOMANI "San Bartolomé" continuará con la labor del equipo de Tamizadores, que son la primera línea de control e identificación de posibles casos de sospechosos, conformados por 1 Licenciado en Enfermería y/o 1 Lic. en Obstetricia y 1 Técnico en Enfermería, ubicados en las puertas 2, 3 y 4, se controla la temperatura y se pregunta sobre síntomas respiratorios. NO SE PERMITE EL INGRESO SIN MASCARILLA.



RESPONSABLES	PASO	ACTIVIDADES
Personal de Vigilancia	1	Personal de vigilancia debe usar mascarilla de Triple Filtro durante la permanencia en las áreas de ingreso. El ingreso de pacientes y familiares es por la puerta 2,3 y 4 para el personal del HONADOMANI "San Bartolomé" es por la puerta 1.
Personal de Tamizaje	2	Personal de Tamizaje debe usar los equipos de protección personal para la atención, según riesgo.
	3	En caso que se identifique un paciente con sospecha de COVID-19 será derivado al área de Triaje diferenciado. En caso que se identifique un familiar o visitante con sospecha de COVID-19 este no podrá ingresar a la institución y se le brinda las indicaciones a seguir según protocolo del MINSA. En caso que se identifique un trabajador con posible sospecha de COVID-19 seguir los lineamientos del ítem 6.3.4, del presente plan.
	4	Toda persona que fue tamizada en la puerta de ingreso deberá higienizarse las manos de forma OBLIGATORIA antes de ingresar a las instalaciones de la institución.

**f) Triaje Diferenciado - ANEXO 108:**

El área de triaje está instalada dentro de los servicios lo que anteriormente era consultorios externos, el uso de EPP, será de acuerdo al nivel riesgo (RM N°239- 2020-MINSA).

**g) Área diferenciado:** área de atención al usuario en donde se realiza el diagnostico medico en caso de confirmarse un positivo COVID 19, el cual será derivado a laboratorio.



## h) Manejo de Muestra:

Según lo indica la Alerta Epidemiológica AE-15-2020 "El personal de laboratorio del establecimiento de salud, deberá obtener una muestra respiratoria (hisopado nasal y faríngeo, lavado bronco alveolar, aspirado traqueal o aspirado nasal/faríngeo), en aquellas personas que cumplan con la definición de "paciente en investigación" o "caso sospechoso".

FASE	PASO	ACTIVIDADES
<b>Fase de Preparación</b>	1	Coordina con el personal del área diferenciado y/o infectología la toma de muestra del paciente
	2	Verificación de la información y datos del paciente
	3	Obtener la información de todo el requerimiento de muestras, evitar los reingresos y minimizar la exposición.
	4	Verificar la existencia de los insumos requeridos dentro del Kit del medio de transporte viral. Personal debe tener un contenedor exclusivo para el transporte de la muestra
	5	Colocación de equipos de protección personal específicos.
<b>Fase de Toma de Muestra</b>	6	Personal de toma de muestra de laboratorio se presenta con el paciente y explica el procedimiento a realizar
	7	Colocar al paciente en posición para extracción de muestra de Hisopado Faríngeo
	8	Realizar el Procedimiento de forma segura evitando la duplicación del procedimiento.
<b>Fase Post Toma de Muestra</b>	9	Rotular y colocar la muestra dentro del contendor acondicionado para el transporte de la muestra.
	10	Derivar la muestra al INS según establece las normas técnicas establecidas para el manejo de muestras de Coronavirus COVID-19. Las muestras deberán ser remitidas dentro de las 24 horas de obtenidas y trasportadas en cadena de frío (2° a 8° C), hacia el Instituto Nacional de Salud. El envío de muestra según lo establece en la AE-10- 2020 por estar ubicado en Lima no hay necesidad de realizar coordinaciones previas para la recepción de muestras.



**i) Manejo de los Pacientes COVID-19:**

El manejo de los pacientes COVID-19 hospitalizados se realizará conforme a los protocolos establecidos en la normatividad vigente de acuerdo a la individualidad de los casos.

**j) Referencia y Contrareferencia:**

Los pacientes que tienen diagnóstico de COVID-19 confirmado, serán referidos a los centros hospitalarios establecido por el MINSA.

La coordinación la realizara el medico jefe de emergencia o el médico jefe de la guardia quien evaluara la condición del paciente y tomara las medidas de soporte que se requiera para el traslado en la unidad móvil de urgencia.

Este proceso le corresponde al responsable de la Unidad Funcional de Referencia y Contra referencia.

**k) Disposición de cadáveres COVID-19:**

- Mantener en lo posible la inmovilización del cadáver, Cuidar en extremo la limpieza y ordenamiento del cadáver.
- Retirar los dispositivos médicos no invasivos del cadáver disponiendo su limpieza previa introducción y remojo de los dispositivos por 5 minutos en una solución de hipoclorito de sodio que contenga 5000 ppm de cloro activo (dilución 1:10 de una lejía con concentración de 40-50 gr/litro preparada recientemente). Los dispositivos médicos invasivos se mantendrán en el cadáver hasta su disposición final.
- Antes de proceder a la preparación y traslado del cadáver, podrá permitirse el acceso a una distancia de hasta 2.00 metros lineales únicamente de dos familiares directos. No se permite mayor número de familiares dado que ello significa peligro para los familiares o para el personal de salud. Bajo ningún supuesto los familiares podrán tener contacto físico con el cadáver, ni con las superficies ni con otros enseres del entorno o cualquier material que pudiera estar contaminado.
- El personal de salud que realiza el manejo o preparación del cadáver en la sala de aislamiento o en la unidad de cuidados intensivos debe contar con los equipos de protección personal (EPP) para su labor y además deberá gestionarlos para los familiares, sin estos accesorios, el acceso al cadáver no puede autorizarse.
- Si se van a realizar tareas pesadas se recomiendan medidas adicionales como guantes de caucho, delantal de caucho y zapatos cerrados, además del equipo de protección habitual.
- El cadáver debe envolverse en sabanas e introducirse en una bolsa sanitaria hermética para su traslado, que reúna las características técnicas sanitarias de resistencia a la presión de los gases en su interior, estanqueidad e impermeabilidad.
- La introducción en la bolsa se debe realizar dentro de la propia habitación de aislamiento o unidad de cuidados intensivos.
- Esta bolsa, una vez cerrada y con el cadáver en su interior, se deberá pulverizar con desinfectante de uso hospitalario o con una solución de lejía hipoclorito de sodio que contenga 5000 ppm de cloro activo (dilución 1:10 de una lejía con concentración de 40-50 gr/litro preparada recientemente).





- Se deberá limpiar y desinfectar la habitación del paciente con solución de hipoclorito que contenga 5000 ppm de cloro activo (dilución 1:10 de una lejía con concentración de 40-50 gr/litro preparada recientemente), culminada la misma debe realizarse la higiene personal respectiva.
- El cadáver no debe permanecer más de 24 horas el mortuario del establecimiento de salud.
- El personal Técnico de Enfermería procederá al traslado del cadáver hasta la cámara mortuario

### 6.3.2. Vigilancia epidemiológica e investigación:

Se seguirán las definiciones de la Alerta Epidemiológica vigentes emitidas por la Dirección General de Epidemiología-MINSA, las cuales se modifican de acuerdo al escenario.

La Oficina de Epidemiología, es el responsable y contará con el apoyo del Comité de la Unidad de Gestión del Riesgo y Desastre.

### 6.3.3. Soporte logístico:

- a) En el caso de compra de equipos biomédicos en el marco de la emergencia sanitaria declarada a raíz del COVID-19, se debe tener en consideración lo siguiente:
  - La justificación del requerimiento debe estar basada en evidencia científica y/o normas técnicas publicadas por el MINSA, que debe ser sustentado y elaborado por el Departamento y/o Servicio solicitante.
  - Las especificaciones técnicas de los equipos son elaboradas conjuntamente entre la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento y el Área Usaria.
  - El requerimiento debe contar con la aprobación de la Alta Dirección.
  - En caso el equipo requerido esté considerado dentro del listado de bienes estratégicos del Ministerio de Salud, la Oficina de Logística solicitará a la OPICE de la OGPP el registro de la inversión en el marco de las disposiciones vigentes.
  - La adquisición de los equipos debe contar previamente con la Disponibilidad Presupuestal de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto.
  - La Oficina de Logística realiza los procedimientos que correspondan en el marco de sus competencias.
- b) En caso de necesitar personal para atender las necesidades derivadas de las atención de los pacientes COVID, la solicitud priorizará las unidades/servicios de Emergencia, Cuidados Intensivos, Áreas de expansión y aislamiento (triaje diferenciado, hospitalización, Cuidados Intensivos u otra área de expansión/hospitalización que se designe), El personal sugerido para cumplir con las metas propuestas es el siguiente:



PROFESIONAL	CONDICIÓN
<b>Médico Cirujano</b>	Médico especialista en emergencias, en medicina intensiva, u otras especialidades afines.
<b>Licenciado en Enfermería</b>	Con especialidad y experiencia en áreas críticas
<b>Técnico de Enfermería</b>	Con entrenamiento o experiencia en áreas críticas
<b>Otros Profesionales de la salud</b>	En caso se desempeñe directamente en áreas donde se atienden los casos COVID-19
<b>Personal de Limpieza</b>	Para asegurar la limpieza y desinfección de las zonas para pacientes Covid-19 y la adecuada disposición de residuos sólidos.
<b>Personal de Vigilancia</b>	Para asegurar el orden al momento del ingreso y salida del personal, pacientes.
<b>Personal de Lavandería</b>	Para el recojo y lavado de ropa hospitalaria
<b>Personal de Servicios generales y Mantenimiento</b>	Para asegurar la operatividad de equipamiento electromecánico del HONADOMANI "San Bartolomé" (Casa Fuerza, Refrigeración y Aire Acondicionado, Electricidad, Instalaciones Sanitarias, etc.)

Para solicitar la contratación de recursos humanos adicionales en el marco del COVID-19, se debe considerar lo siguiente:

- En caso de requerir personal para atención de casos COVID-19, el servicio y/o departamento debe verificar la disponibilidad de recursos humanos existentes dentro del mismo servicio, redistribuir y optimizarlo a fin de atender la necesidad.
  - En caso posterior al redistribución y optimización se requiera realizar la contratación de recursos humanos adicionales, el servicio y/o departamento solicitará la contratación de recursos humanos adicionales. Es de entera responsabilidad de servicio y/o departamento esta acción antes de solicitar la contratación de más recursos humanos, sustentando la necesidad.
  - El requerimiento de contratación de personal adicional debe realizarse con autorización de la Alta Dirección.
  - En caso de déficit de recursos humanos se podrá programar a través de horas complementarios, en el marco de las disposiciones vigentes.
- c) Cada una de La Dirección General y Ejecutiva asistenciales, deben maximizar la eficiencia del recurso humano y redistribuirlos en el marco de la ALERTA ROJA, con la finalidad de garantizar la continuidad de la atención de los pacientes del HONADOMANI "San Bartolomé" sospechosos y confirmados COVID-19, de acuerdo a la EMERGENCIA SANITARIA NACIONAL.

#### 6.3.4. Salud y seguridad de los trabajadores:

Adquisición de seguros de vida para el personal que tiene contacto directo con la atención de los pacientes sospechosos y/o confirmados de COVID- 19,



de acuerdo al Decreto de Urgencia N°037-2020.

La Salud de los trabajadores, se realizará según la R.M. N°239-2020- MINSA. Se establecen de acuerdo a los siguientes lineamientos:

- Lineamiento 1: Limpieza y desinfección de los centros de trabajo.
- Lineamiento 2: Evaluación de la condición de salud del trabajador previo al regreso o reincorporación al centro de trabajo.
- Lineamiento 3: Lavado y desinfección de manos obligatorio.
- Lineamiento 4: Sensibilización de la prevención del contagio en el centro de trabajo.
- Lineamiento 5: Medidas preventivas de aplicación colectiva.
- Lineamiento 6: Medidas de protección personal.
- Lineamiento 7: Vigilancia de la Salud del trabajador en el contexto del COVID-19.

#### **Puestos de Trabajo con Riesgo de Exposición a SARS-COV-2 (COVID-19):**

Son aquellos puestos con diferente nivel de riesgo, que dependen del tipo de actividad que realiza, por ejemplo, la necesidad de contacto a menos de 1 metros con personas que se conoce o se sospecha que este, infectadas con el virus del SARS-Cov2, o el requerimiento de contacto repetido o prolongado con personas que se conoce o se sospecha que este) infectadas con el virus SARS-Cov2. Los niveles de riesgo de los puestos de trabajo se pueden clasificar en:

- **Riesgo bajo de exposición o de precaución:** Los trabajos con un riesgo de exposición bajo (de precaución) son aquellos que no requieren contacto con personas que se conoce o se sospecha que están infectados con COVID-19 ni tienen contacto cercano frecuente a menos de 2 metros de distancia con el público en general. Los trabajadores en esta categoría tienen un contacto ocupacional mínimo con el público y otros compañeros de trabajo, trabajadores de limpieza de centros no hospitalarios, trabajadores administrativos, trabajadores de áreas operativas que no atienden clientes.
- **Riesgo Mediano de Exposición:** Los trabajos con riesgo medio de exposición incluyen aquellos que requieren un contacto frecuente y/o cercano (por ej. menos de 2 metros de distancia) con personas que podrían estar infectadas con COVID-19, pero que no son pacientes que se conoce o se sospecha que portan el COVID-19. Por ejemplo: policías y fuerzas armadas que prestan servicios en el control ciudadano durante la emergencia sanitaria, trabajadores de limpieza de hospitales de áreas no consideradas áreas COVID-19; trabajadores de aeropuertos, trabajadores de educación, mercados, seguridad física (vigilancia) y atención al público, puestos de trabajo con atención a clientes de manera presencial como recepcionistas, cajeras de centros financieros o de supermercados, entre otros.



- Riesgo Alto de Exposición:** Trabajo con riesgo potencial de exposición a fuentes conocidas o sospechosas de COVID-19; por ejemplo: trabajadores de salud u otro personal que debe ingresar a los ambientes de atención de pacientes COVID-19, trabajadores de salud de ambulancia que transporta paciente con diagnóstico y sospecha de COVID-19, (cuando estos trabajadores realizan procedimientos generadores de aerosol, su nivel de riesgo de exposición se convierte en muy alto), trabajadores de limpieza de área COVID-19, conductores de ambulancia de pacientes COVID-19, trabajadores de funerarias o involucrados en la preparación de cadáveres, cremación o entierro de cuerpos de personas con diagnóstico o sospecha de COVID-19 al momento de su muerte.
- Riesgo Muy Alto de Exposición:** trabajos con contacto directo con casos COVID-19; por ejemplo: trabajadores de salud que realizan la atención de pacientes COVID-19, trabajadores de salud que realizan toma de muestra o procedimientos de laboratorio de pacientes confirmados o sospecha COVID-19, trabajadores de morgues que realizan procedimientos en cuerpos de personas con diagnóstico o sospecha de COVID-19.

**EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL PARA PUESTO DE TRABAJO, SEGÚN RIESGO DE EXPOSICIÓN**

Nivel de riesgo de puesto de trabajo	Equipos de Protección Personal (*)						
	Mascarilla quirúrgica	Respirador N95 quirúrgico	Careta facial	Gafas de protección	Guantes para protección biológica	Traje para protección biológica	Bota para protección biológica
Riesgo Muy Alto de Exposición		O	O	O	O	O	O
Riesgo Alto de Exposición		O		O	O	O (*)	
Riesgo Mediano de Exposición	O						
Riesgo bajo de exposición (de precaución)	O						

O – Obligatorio O (\*) Uso de delantal o bata

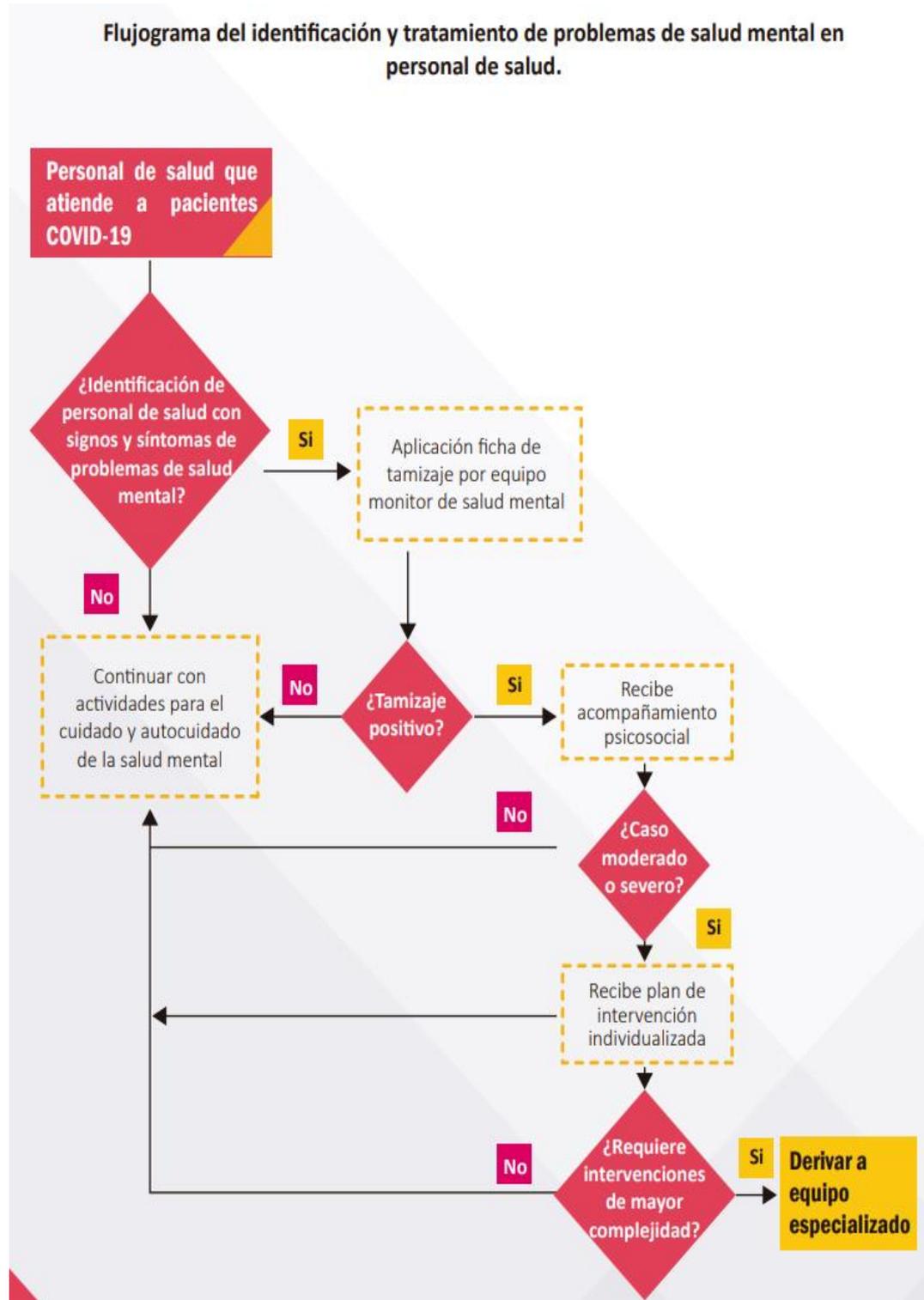
\*\* Esta relación de equipos de protección personal es lo mínimo obligatorio para el puesto de trabajo; además, el servicio de seguridad y salud en el trabajo deberá realizar una evaluación de riesgos para determinar si se requieren otros equipos de protección personal adicionales. Asimismo, las mascarillas, los respiradores N95 quirúrgicos, los guantes y trajes para protección biológica, deberán cumplir normativas asociadas a protección biológica, y la certificación correspondiente.

Fuente: Resolución Ministerial N° 239-2020 MINSA

**Salud Mental del trabajador en caso COVID -19:** El Equipo Funcional de Salud Mental (Médicos y psicólogos), brindará atención psicológica y psiquiátrica para ayudar al bienestar emocional del personal frente al



coronavirus, asimismo el **HONADOMANI "San Bartolomé"** difundirá las siguientes recomendaciones.



Fuente: Resolución Ministerial N° 180-2020 MINSA

# Aspectos generales para la atención de la salud mental

## 1.

Todas las IPRESS priorizan el cuidado de la salud mental y su personal de salud debe comprender las necesidades específicas de las poblaciones vulnerables



**Mujeres:** Se encuentran en especial riesgo por el incremento de la violencia de género y la sobrecarga de labores domésticas, durante el aislamiento social.



**Adultos mayores:** Son altamente vulnerables y durante la pandemia podrían experimentar sentimientos de soledad y aumentar los cuadros de depresión.



**Niños:** Están en riesgo de sufrir maltrato infantil, cambios de conducta y ansiedad.



**Personas con discapacidad:** Se encuentran en riesgo de abandono social y con barreras para acceder a los servicios de salud.



**Migrantes:** Población afectada por la discriminación y la xenofobia.



**Comunidades indígenas, afrodescendientes y amazónicas:** Podrían sufrir discriminación y enfrentar barreras para acceder a los servicios de salud.



**Comunidad LGBTIQ+:** Población estigmatizada que, con frecuencia, enfrenta discriminación en los servicios de salud.



**Personas en situación de pobreza:** Se encuentran en una situación vulnerable y pueden enfrentar barreras para acceder los servicios de salud.

La atención de la salud mental de las mujeres es una estrategia esencial para la lucha contra el COVID-19

Fuente: Resolución Ministerial N° 186-2020 MINSA

## 2.

Promover la participación de la comunidad y de la sociedad civil organizada en la planificación, monitoreo y evaluación de la salud mental en los distintos territorios.

---

## 3.

Los equipos de atención a la salud mental son interdisciplinarios y están conformados por psiquiatras, psicólogos/as, enfermeras/os y otros profesionales de la salud, trabajadora/es sociales, médicos/as, terapeutas de lenguaje, terapeutas ocupacionales, educadores/as, entre otros.

## 4.

El personal de salud debe: a) Mantener una actitud empática, de escucha activa y flexible; y b) Contar con capacidades para brindar acompañamiento psicosocial a los pacientes.

**¿QUÉ ES EL ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL?**

Es un conjunto de actividades desarrolladas por el personal de la salud para proteger, promover la autonomía y participación de las personas afectadas por una situación de crisis considerando sus recursos y derechos.

**¿QUÉ SON LOS PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS?**

Son parte del acompañamiento psicosocial y consiste en facilitar la activación de estrategias para afrontar en forma eficaz la situación de crisis. Para ello, se debe: OBSERVAR, priorizando a la población vulnerable, ESCUCHAR las necesidades específicas y CONECTAR de forma respetuosa y empática con las personas fomentando la autonomía.

## 5.

Si se identifica una persona con COVID-19 que requiera atención en salud mental (o su familia), los cuidados se brindan mediante la telemedicina\*.

#113

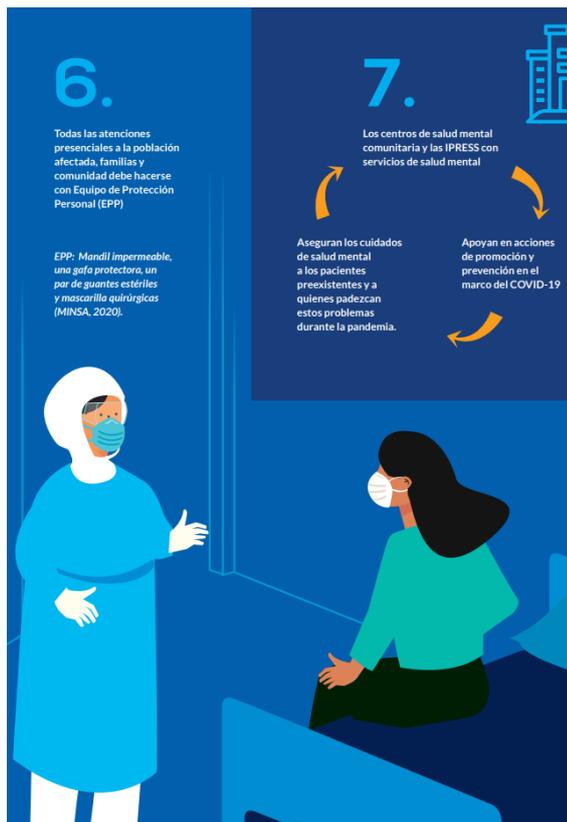
OPCIÓN

5

\*. Provisión de servicios de salud mental a distancia (promoción, prevención, diagnóstico, recuperación o rehabilitación) a través de las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC).

Fuente: Resolución Ministerial N° 186-2020 MINSA





Fuente: Resolución Ministerial N° 186-2020 MINSa

**Aplicación del trabajo remoto:** La Oficina de Recursos Humanos requerirá que cada órgano y unidad orgánica identifique y priorice al personal que por edad y factores clínicos, no puedan realizar labores presenciales en la entidad, de acuerdo a la normativa vigente.

#### 6.3.5. Oficina de comunicaciones: sensibilización de la prevención del contagio en el centro de trabajo:

A fin de coadyuvar a las medidas institucionales frente al Covid-19 en el marco de la declaratoria de alerta roja, la Oficina de Comunicaciones se encargará de efectuar acciones destinadas a sensibilizar a los trabajadores sobre la actual contingencia. Ello, a través del diseño, diagramación, producción y edición de piezas comunicacionales (sean estas escritas, visuales o audio-visuales, respectivamente) que brinden información relevante y oportuna. Para tal efecto, la Oficina de Comunicaciones se encargará de realizar las coordinaciones pertinentes con la Oficina de Recursos Humanos; El Equipo Funcional de Salud Mental (Médicos y psicólogos); y, otros órganos o unidades orgánicas que intervengan en la elaboración de mensajes destinados a la sensibilización del trabajador asistencial y administrativo del HONADOMANI "San Bartolomé".

Para tal efecto, se reforzará las acciones ya implementadas por la Oficina de Comunicaciones, con especial atención en los siguientes aspectos:

- Brindar la información sobre el coronavirus COVID-19 y las medidas de prevención, formas de contagio en el centro de labores, comunidad y hogar, conforme a las recomendaciones dispuestas por la autoridad sanitaria.
- Reiterar la necesidad de mantener un protocolo de higiene personal adecuado, incidiendo en el lavado frecuente de manos, higiene respiratoria (al toser o estornudar); no tocarse el rostro.
- Recordar la obligatoriedad del uso de mascarilla durante la jornada; así como, el uso de mascarilla o respirador conforme al nivel de riesgo del puesto que el servidor desempeña.
- Destacar la importancia de reportar en forma temprana la presencia de síntomas o signos de infecciones respiratorias mediante los canales telefónicos institucionales existentes.
- Socializar las vías dispuestas por la institución para absolver de forma no presencial, las inquietudes de los trabajadores.
- Educar sobre la importancia de prevenir distintas formas de estigmatización respecto de los casos confirmados o personal que se encuentre destinado a atender casos confirmados.

Es preciso indicar que las comunicaciones internas se difundirán a través de los canales internos ya existentes, como correo electrónico, perifoneo, fondos de pantallas, afiches, banners, Roll Screen, videos; así como, por los nuevos canales para la contingencia: Grupo de Whats y otros que se implementen para tal efecto.

#### **6.3.6. Capacitación del personal del HONAMANI SAN BARTOLOME:**

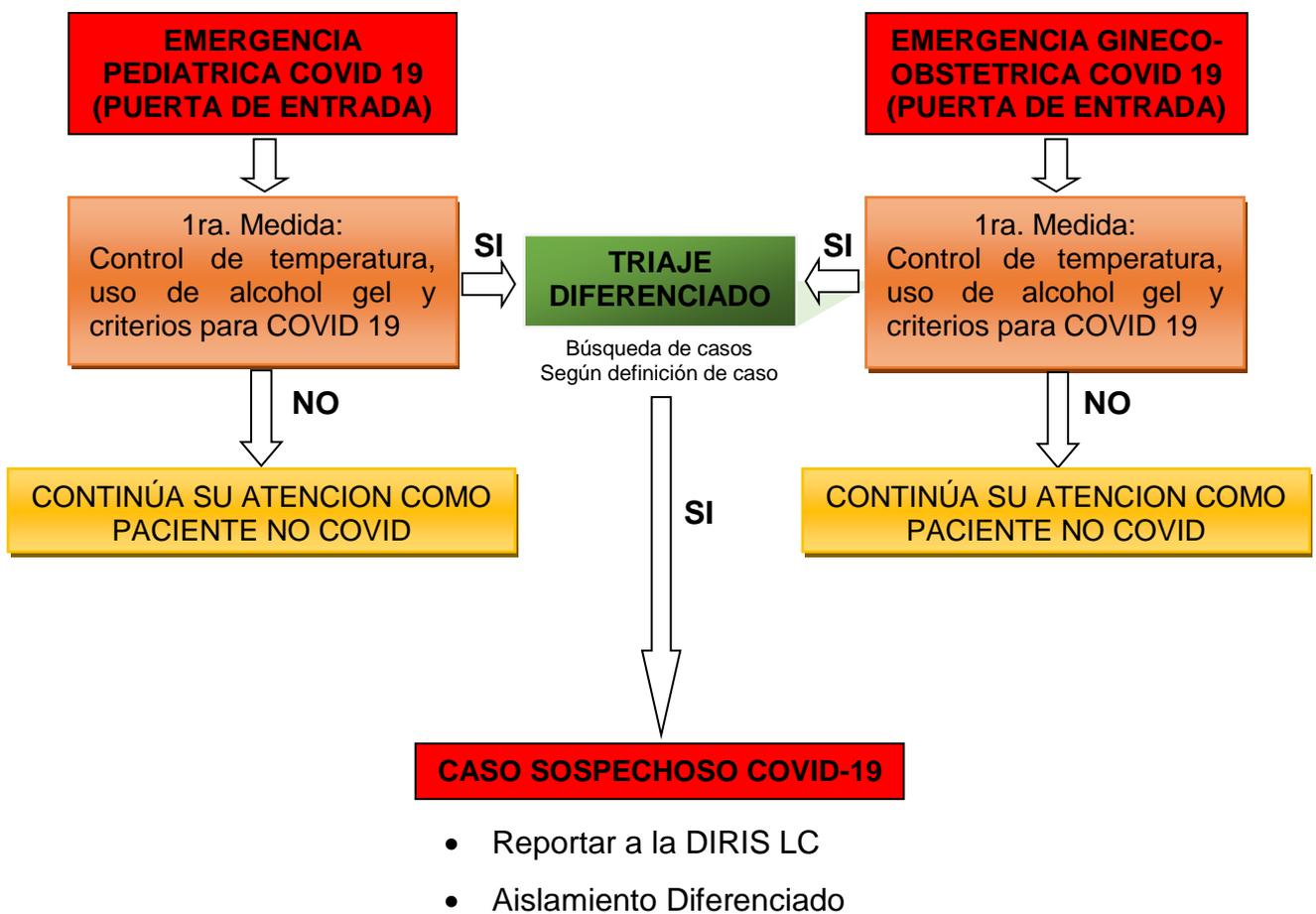
La Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Desastre, en coordinación con el comité de seguridad y salud del trabajo, han iniciado y desarrollado acciones de capacitación al personal de salud en los siguientes aspectos:

1. Manejo y uso de EPP para personal de Enfermería, Técnicos, Vigilancia, Limpieza.
2. Flujos de pacientes y de atención.
3. Traslado y Desplazamiento de pacientes de áreas COVID a Hospitalización.
4. Manejo de Cadáveres.
5. Manejo de Residuos sólidos.
6. Manejo de Ropa Sucia.

#### **6.3.7. Financiamiento:**

El presente plan se financiara con cargo a las transferencias que realice el MEF/MINSA y recursos propios del HONAMANI SAN BARTOLOME.



**VII. ANEXOS****ANEXO 1****7.1. FLUJOGRAMA DE ATENCIÓN DEL PLAN DE RESPUESTA FRENTE AL CORONAVIRUS COVID 19**

Fuente: Elaboración de la Unidad de Gestión del Riesgo y Desastres - HONADOMANI "San Bartolomé."



**ANEXO 2**

**7.2. FICHA PARA LA INVESTIGACION EPIDEMIOLOGICA DEL COVID 19**

PERÚ Ministerio de Salud Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades		<b>FICHA DE INVESTIGACIÓN CLÍNICO EPIDEMIOLÓGICA COVID-19</b>	
<b>I. DATOS GENERALES DE LA NOTIFICACIÓN</b>			
1. Fecha notificación: ____/____/____			
2. GERESA/DIRESA/DIRIS: _____			
3. EESS: _____		4. Inst. Adm: <input type="checkbox"/> MINSA <input type="checkbox"/> EsSalud <input type="checkbox"/> Privado	
5. Clasificación del caso: <input type="checkbox"/> Confirmado <input type="checkbox"/> Probable <input type="checkbox"/> Sospechoso			
6. Detectado en punto de entrada: <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Desconocido			
Si la respuesta es si, fecha: ____/____/____ Lugar _____			
<b>II. DATOS DEL PACIENTE</b>			
7. Apellidos y nombres: _____			N° Teléfono: _____
8. Fecha de nacimiento: ____/____/____		9. Edad: ____ <input type="checkbox"/> Año <input type="checkbox"/> Mes <input type="checkbox"/> Día	
10. Sexo: <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino DNI/CE/Pasaporte: _____			
<b>INFORMACIÓN DEL DOMICILIO DEL PACIENTE</b>			
13. Dirección de residencia actual: _____			País: _____
Departamento: _____		Provincia: _____	Distrito: _____
<b>III. CUADRO CLÍNICO</b>			
14. Fecha de inicio de síntomas: ____/____/____			
15. Hospitalizado: <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Desconocido			
Si fue hospitalizado, complete la siguiente información:			
16. Fecha de hospitalización: ____/____/____		Nombre del Hospital: _____	
17. Aislamiento: <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		Fecha de aislamiento: ____/____/____	
18. El paciente estuvo en ventilación mecánica: <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Desconocido			
19. Evolución del paciente: <input type="checkbox"/> Recuperado <input type="checkbox"/> No recuperado <input type="checkbox"/> Falleció <input type="checkbox"/> Desconocido			
20. Fecha de defunción, si aplica: ____/____/____			
21. Síntomas:			
<input type="checkbox"/> Tos	<input type="checkbox"/> Malestar general	<input type="checkbox"/> Dolor Marque todos los que aplica:	
<input type="checkbox"/> Dolor de garganta	<input type="checkbox"/> Diarrea	<input type="checkbox"/> ( ) Muscular	<input type="checkbox"/> ( ) Pecho
<input type="checkbox"/> Congestión nasal	<input type="checkbox"/> Náuseas/vómitos	<input type="checkbox"/> ( ) Abdominal	<input type="checkbox"/> ( ) Articulaciones
<input type="checkbox"/> Dificultad respiratoria	<input type="checkbox"/> Cefalea		
<input type="checkbox"/> Fiebre/escalofrío	<input type="checkbox"/> Irritabilidad/confusión		
<input type="checkbox"/> Otros, especificar: _____			
22. Signos:			
Temperatura: ____ °C			
<input type="checkbox"/> Exudado faríngeo	<input type="checkbox"/> Coma	<input type="checkbox"/> Hallazgos anormales en Rx pulmonar	
<input type="checkbox"/> Inyección conjuntival	<input type="checkbox"/> Disnea/taquipnea		
<input type="checkbox"/> Convulsión	<input type="checkbox"/> Auscultación pulmonar, anormal		
<input type="checkbox"/> Otros, especificar: _____			

Fuente: Alerta Epidemiológica AE-010-2020 MINSA





23. Condiciones de comorbilidad

<input type="checkbox"/> Embarazo (Trimestre: _____)	<input type="checkbox"/> Pos parto (< 6 semanas)
<input type="checkbox"/> Enfermedad cardiovascular (incluye hipertensión)	<input type="checkbox"/> Inmunodeficiencia (incluye VIH)
<input type="checkbox"/> Diabetes	<input type="checkbox"/> Enfermedad renal
<input type="checkbox"/> Enfermedad hepática	<input type="checkbox"/> Daño hepático
<input type="checkbox"/> Enfermedad crónica neurológica o neuromuscular	<input type="checkbox"/> Enfermedad pulmonar crónica
<input type="checkbox"/> Otros, especificar: _____	<input type="checkbox"/> Cáncer

**IV. Información de viaje y exposición en los 14 días anteriores a la fecha de inicio de síntomas (antes de informar si es asintomático)**

24. Ocupación

<input type="checkbox"/> Estudiante	<input type="checkbox"/> Trabajador de salud
<input type="checkbox"/> Trabaja con animales	<input type="checkbox"/> Otros, especificar: _____
<input type="checkbox"/> Trabajador de salud en laboratorio	

25. ¿Ha viajado el paciente 14 días antes de la fecha de inicio de síntomas?  Si  No  Desconocido

26. Si la respuesta es Si, especifique los lugares a los que el paciente viajó:

Pais	Ciudad
1 _____	_____
2 _____	_____
3 _____	_____

27. ¿Ha visitado algún establecimiento de salud en los 14 días antes del inicio de síntomas?  
 Si  No  Desconocido Si la respuesta es Si, nombre del EESS \_\_\_\_\_

28. ¿Ha tenido El paciente contacto cercano con una persona con infección respiratoria aguda en los 14 días previos al inicio de síntomas? Si la respuesta es si, marque según corresponda:

<input type="checkbox"/> Entorno de salud	<input type="checkbox"/> Entorno familiar	<input type="checkbox"/> Lugar de trabajo _____
<input type="checkbox"/> Desconocido	<input type="checkbox"/> Otros, especifique: _____	

29. ¿Ha tenido contacto con un caso confirmado o probable en los 14 días antes del inicio de síntomas?  
 Si  No  Desconocido  
 Si la respuesta es si, liste los datos de los casos confirmados o probables:  
 Caso 1: \_\_\_\_\_  
 Caso 2: \_\_\_\_\_  
 Caso 3: \_\_\_\_\_  
 Si la respuesta es si, marque el entorno, según corresponda:

<input type="checkbox"/> Entorno de salud	<input type="checkbox"/> Entorno familiar	<input type="checkbox"/> Lugar de trabajo _____
<input type="checkbox"/> Desconocido	<input type="checkbox"/> Otros, especifique: _____	

Si la respuesta es si, registre el país/departamento/localidad de exposición: \_\_\_\_\_

30. ¿Ha visitado algún mercado donde se encuentre animales vivos en los 14 días antes del inicio de síntomas?  
 Si  No  Desconocido  
 Si la respuesta es si, registre el país/departamento/localidad de exposición: \_\_\_\_\_

**V. LABORATORIO (Para ser llenado por laboratorio)**

31. Fecha de toma de muestra: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

32. Tipo de muestra: \_\_\_\_\_ 33. Tipo de prueba: \_\_\_\_\_

34. ¿Se realizó secuenciamiento?  Si  No  Desconocido

35. Fecha de resultado de laboratorio: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**VI. INVESTIGADOR**

36. Persona que llena la ficha: \_\_\_\_\_

37. Firma y sello: \_\_\_\_\_

Fuente: Alerta Epidemiológica AE-010-2020 MINSA





### ANEXO 3

#### 7.3. FICHA PARA LA INVESTIGACION EPIDEMIOLOGICA DEL COVID 19

**CARTA DE COMPROMISO PARA CASO SOSPECHOSO / PROBABLE / CONFIRMADO  
DE COVID-19**

Yo, ....., con  
 DNI \_\_ Pasaporte \_\_ Carnet de extranjería \_\_ N° .....,  
 Domiciliado (a) en: .....,  
 ....., he sido  
 informado sobre las medidas de prevención de transmisión de virus COVID-19 y  
 Otros Virus Respiratorios (OVR), por el personal del Centro Nacional de  
 Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC), indicando el riesgo  
 a la salud pública, en atención a lo expuesto, me mantendré en aislamiento  
 domiciliario hasta que transcurra el tiempo indicado por el Ministerio de Salud  
 (MINSA).

De no cumplir con dicho compromiso, me someto a las disposiciones que establece  
 la Ley General de Salud. Ley N° 26842<sup>1</sup>.

..... (ciudad), .....de ..... del 20.....

.....  
 Firma



<sup>1</sup> **Artículo 16 de la Ley N° 26842**, Toda persona debe velar por el mejoramiento, la conservación y la recuperación de su salud y la de las personas a su cargo.  
 El deber personal de atender y conservar la propia salud sólo puede ser exigido cuando tal omisión es susceptible de incidir negativamente en la salud pública o en la de terceras personas.

Fuente: Alerta Epidemiológica AE-010-2020 MINSA





### ANEXO 4

## 7.4. CARTA DE COMPROMISO PARA CASO SOSPECHOSO / PROBABLE / CONFIRMADO DE COVID 19

### COMMITMENT LETTER FOR SUSPECTABLE / PROBABLE / CONFIRMED CASE OF COVID-19

I, ....., with ID \_\_ Passport \_\_ Foreigner card \_\_Nº ....., and address in .....

....., I have been informed about the transmission and prevention measures of COVID-19 and Other Respiratory Viruses (ORV), by the staff of the Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC), indicating the risk to public health, in response to the above, I will remain in home isolation until the time indicated by the Ministry of Health (MINSA). Failure to comply with this commitment, I submit to the provisions established by the Ley General de Salud. Law N° 26842<sup>2</sup>.

..... (city), ..... of ..... of 20.....

.....

Firm



<sup>2</sup>Article 16 of the Law N° 26842, Every person must ensure the improvement, conservation and recovery of their health and that of their dependents. The personal duty to attend to and maintain one's own health can only be demanded when such omission is likely to have a negative impact on public health or that of third parties.

Fuente: Alerta Epidemiológica AE-010-2020 MINSa



## VIII. ANEXOS REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ✓ Ministerio de salud del Perú. Centro nacional de epidemiología, prevención y control de enfermedades. Alerta epidemiológica AE 15-2020. Perú 2020.
- ✓ Organización Mundial de la Salud, Informes de situación de la enfermedad por coronavirus (COVID-19). Disponible en: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports/>
- ✓ WHO. Cuidados en casa para pacientes con sospecha de infección por el nuevo coronavirus (2019-nCoV) con síntomas leves y manejo de contactos sin síntomas. Guía provisional. 20 enero 2020.
- ✓ Organización Mundial de la Salud. OMS. Guía Interina. Vigilancia Mundial de la infección humana con nuevo coronavirus (COVID-19). Publicación 20 de enero de 2020. Disponible en; [https://www.who.int/Dublications-detail/qlobal-surveillance-for-human-infection-with-novelcoronavirus-\(COVID-19\)](https://www.who.int/Dublications-detail/qlobal-surveillance-for-human-infection-with-novelcoronavirus-(COVID-19)).
- ✓ Sociedad peruana de medicina intensiva. Plan de contingencia para el manejo de la infección grave por COVID-19 en los departamentos o servicios de cuidados críticos 2020.
- ✓ Organización Panamericana de la Salud. OPS. Actualización Epidemiológica. Nuevo Coronavirus (COVID-19). Publicación 28 de febrero de 2020. Disponible [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1239:epidemiologicaalerts-updates&Itemid=2291&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=1239:epidemiologicaalerts-updates&Itemid=2291&lang=es)
- ✓ Ministerio de salud. Documento técnico: "prevención, diagnóstico y tratamiento de personas afectadas por COVID-19 en el Perú". 2020
- ✓ Instituto Español de Investigación Enfermera. Informe: Aclaración sobre el uso de mascarillas. Consejo General de Enfermería, 19 de marzo de 2020. Disponible en: <https://www.consejogeneralenfermeria.org/covid-19>.
- ✓ Organización mundial de la salud. Manejo clínico de la infección respiratorio aguda severa en casos sospechosos de COVID-19. Guía interina. Marzo 2020.
- ✓ World Health Organization-WHO. Advice on the use of masks in the context of COVID-19. Interim guidance, 6 April 2020. World Health Organization. Disponible en: [https://www.who.int/publications-detail/advice-on-the-use-of-masks-in-the-community-during-home-care-and-in-healthcare-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)-outbreak](https://www.who.int/publications-detail/advice-on-the-use-of-masks-in-the-community-during-home-care-and-in-healthcare-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-(2019-ncov)-outbreak)

