



Resolución Directoral

Lima, 12 de Marzo de 2020

Visto, el Expediente N° 04459-20;

CONSIDERANDO:



Que, mediante Resolución Ministerial N° 643-2019/MINSA, se aprueba la Directiva Administrativa N° 271-MINSA/2019/DIGERD – Directiva administrativa para la formulación de planes de contingencia de las entidades e instituciones del sector público, el mismo que tiene como finalidad *"Fortalecer la organización del Sector Salud, para una oportuna y adecuada respuesta, ante la inminencia u ocurrencia de un evento adverso, emergencia o desastre, que pone en riesgo la salud de la población y el funcionamiento de los establecimientos de salud"*;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA de fecha 28 de octubre del 2016, se resuelve 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, mediante Nota Informativa N° 012-2020-OEA-HONADOMANI.SB, de fecha 09 de marzo de 2020, el Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Administración informa al Director General del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", sobre el **Plan de Preparación y Respuesta frente al Riesgo de Introducción del Coronavirus 2019 (COVID19) en el Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé"**, el mismo que ha sido elaborado con las propuestas y aportes de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, el Servicio de Emergencia, el Departamento de Enfermería, la Coordinación de Gestión de Riesgos y Desastres, los cuales han sido expuestos ante la Autoridad de la Dirección General de operaciones en Salud del MINSA;



Que, con Memorando N° 080.2020.DG.HONADOMANI.SB, el Director General del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", remite a la Oficina de Asesoría Jurídica la Nota Informativa N° 012-2020-OEA-HONADOMANI.SB (Expediente N° 04459-20), solicitando la proyección de la Resolución Directoral correspondiente del **Plan de Preparación y Respuesta frente al Riesgo de Introducción del Coronavirus 2019 (COVID19) en el Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé"** que adjunta en el mismo y que consta de veintinueve (29) folios ;

Que, antes las actuales circunstancias y estando los documentos adjuntados del Visto, resulta necesario la aprobación del **Plan de Preparación y Respuesta frente al Riesgo de Introducción del Coronavirus 2019 (COVID19) en el Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé"**;



Con la visación de la Dirección Adjunta, Oficina Ejecutiva de Administración, la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental y de la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé";

En uso de las atribuciones y facultades conferidas al Director General encargado del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", mediante Resolución Ministerial N° 949-2019/MINSA y en el artículo 11° inciso c) del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", aprobado por Resolución Ministerial N° 884-2003;

SE RESUELVE:

Artículo Primero.- Aprobar 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"**, el cual consta de veintinueve (29) folios, que debidamente visados y que en anexo adjunto forma parte integrante de la presente Resolución Directoral.

Artículo Segundo.- Disponer que la Dirección Adjunta en coordinación con la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental se encargue de monitorear la ejecución y cumplimiento del presente **Plan de Preparación y Respuesta frente al Riesgo de Introducción del Coronavirus 2019 (COVID19) en el Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé"**, debiendo informar a la Dirección General periódicamente.

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.

Regístrese, Comuníquese y Publíquese.

CESR/OEA/FCG/OEA/wraf
c.c

- DA
- OEA
- OFESA
- OAJ
- Departamento de Pediatría
- Departamento de Gineco Obstetricia
- Departamento de Cirugía Pediátrica
- Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos
- Departamento de Ayuda al Diagnóstico
- Departamento de Enfermería
- Coordinador de Gestión de Riesgos y Desastres
- Archivo

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME
Carlos E. Santillan Ramirez
M.C. CARLOS E. SANTILLAN RAMIREZ
Director General
CMP 19186 RNE 27489



Ministerio
de Salud

HONDURAS
"San Bartolomé"

Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

"Año de la Universalización de la Salud"



DOCUMENTO TECNICO

PLAN DE PREPARACION Y RESPUESTA FRENTE AL RIESGO DE INTRODUCCION DEL CORONAVIRUS 2019 (COVID19) EN EL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO "SAN BARTOLOME"

MARZO, 2020



"Año de la Universalización de la Salud"

**MC. MARÍA ELIZABETH JACQUELINE HINOSTROZA PEREYRA
MINISTRA DE SALUD**

**MC. CARLOS EDUARDO SANTILLÁN RAMÍREZ
DIRECTOR GENERAL DEL HONADOMANI SAN BARTOLOME**

**MC. AMÉRICO SANDOVAL LARA
DIRECTOR EJECUTIVO DE ADMINISTRACIÓN
PRESIDENTE DE LA COMISIÓN DE ELABORACIÓN DEL PLAN**

**MC. FRANCISCO CAMPOS GUEVARA
JEFE DE LA OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL**

**MC. AUGUSTO AMOROS CORTEZ
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA**

**MC. JORGE LI MANRIQUE
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE GINECO OBSTETRICIA**

**MC. DANNY DOMÍNGUEZ GARCÉS
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA**

**MC. ROSA AUREA ROJAS MEDINA
JEFA DEL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRÍTICOS**

**MC. MANUEL LEIVA BERAUN
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE AYUDA AL DIAGNÓSTICO**

**LIC. TRINIDAD CURAHUA NUÑEZ
JEFA DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA**

**LIC. RAMIRO GONZALES GAMARRA
COORDINADOR DE GESTIÓN DE RIESGOS Y DESASTRES**





"Año de la Universalización de la Salud"

INDICE

	Pág.
I. INTRODUCCION	4
II. MARCO LEGAL	5
III. JUSTIFICACION	5
IV. FINALIDAD	6
V. OBJETIVOS	6
5.1 Objetivo General	6
5.2 Objetivos Específicos	6
VI. AMBITO DE APLICACIÓN	6
VII. CAPACIDAD RESOLUTIVA DEL HOSPITAL	7
7.1 Demanda moderada	8
7.2 Mecanismos de coordinación	9
VIII. COMPONENTES DEL PLAN DE CONTINGENCIA	9
8.1 Definiciones operacionales de casos	9
IX. DISPOSICIONES ESPECIFICAS	13
9.1. Manejo de pacientes, con sospecha de infección Por COVID-19	13
9.2. Medidas preventivas y control de infecciones	15
X. RESPONSABILIDADES	18
XI. DISPOSICIONES FINALES	19
XII. ANEXOS	20
Anexo 1. Casos y defunciones por COVID-19 según regiones	
Anexo 2. Ficha para investigación epidemiológica del COVID-19	
Anexo 3. Material para la Obtención de muestra	
Anexo 4. Kit para toma de muestra para hisopado nasofaríngeo.	





"Año de la Universalización de la Salud"

I. INTRODUCCION

Los coronavirus (COVID-19) son una gran familia de virus que causan enfermedades que van desde el resfriado común hasta enfermedades más graves, como el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV) y el síndrome agudo severo (SARS-Cov)¹. Estos virus son comunes en muchas especies diferentes de animales, incluidos camellos, vacas, gatos y murciélagos.

El nuevo Coronavirus 2019 (COVID-2019) es un virus identificado como la causa de un brote de enfermedad respiratoria detectado por primera vez en Wuhan, China. Al inicio, muchos de los pacientes en el brote en Wuhan, tenían algún vínculo con un gran mercado de mariscos y animales. Sin embargo, un número creciente de pacientes, no han estado expuestos a los mercados de animales, lo que indica que se está produciendo una propagación de persona a persona².

Ante el riesgo epidemiológico identificado; el Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé" ha elaborado el presente documento técnico "Plan de preparación y respuesta frente al Riesgo de Introducción del CORONAVIRUS 2019 (COVID), el cual tiene como objetivo protocolizar el proceso de atención de los pacientes que lleguen a nuestra Institución, a fin de garantizar una atención oportuna y prevenir complicaciones.

¹ Coronavirus – Disponible en: <https://www.who.int/westempacific/health-topics/coronavirus>

² Acerca del nuevo Coronavirus (2019-nCoV) CDC.2020. Disponible en; <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/about/index.html>



"Año de la Universalización de la Salud"

II. MARCO LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- Ley N°29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo
- Resolución Ministerial N° 055-2020-TR, que aprueba la "Guía para la Prevención del Coronavirus en el ámbito laboral".
- Resolución Ministerial N°1024-2014/MINSA que aprueba la Directiva Sanitaria N°061-MINSA/DGE-V.01. "Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA)"
- Resolución Ministerial N°773-2012/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N°048-MINSA/DGPS "Directiva Sanitaria para promocionar el lavado de manos social como practica saludable en el Perú".
- Resolución Ministerial N°545-2012-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N°047-MINSA/DGE-V-01: "Notificación de Brotes, Epidemias y otros eventos de importancia para la Salud Pública".
- Resolución Ministerial N°581-2005/MINSA, que aprueba la Directiva N°065-MINSA/DGE-V.01: "Sistema de Vigilancia Sindrómica (Alerta-Respuesta)".
- Resolución Ministerial N°179-2005-MINSA, que aprueba la NTS N°026-MINSA/OGV-V.01: "Norma Técnica de Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Intrahospitalarias".
- Resolución Ministerial N°452-2003-SA/DM, que aprueba el "manual de Aislamiento Hospitalario",
- Resolución Ministerial N°1472-2002-A/DM, que aprueba el "manual de Desinfección y Esterilización Hospitalaria".
- Resolución Ministerial N°039-2020/MINSA, que aprueba el "Plan de Preparación y Respuesta frente al riesgo de introducción del Coronavirus 2019-nCoV".
- Resolución Ministerial N°040-2020/MINSA, que aprueba el "Protocolo para la Atención de Personas con Sospecha o Infección Confirmada por Coronavirus 2019-nCoV".
- Alerta Epidemiológica CODIGO: AE-010-2020 "Actualización de alerta epidemiológica ante el riesgo de introducción del COVID-19 en el Perú".



III. JUSTIFICACION

Es competencia del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé a través de su Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, establecer las acciones a fin de prevenir brotes que afecten la salud de la población que demanda atención y que podrían propagarse a la población general, para lo cual se debe establecer mecanismos de detección precoz, de cualquier caso sospechoso de COVID-19 y su comportamiento endémico, así como las precauciones estándar y específicas, según mecanismo de transmisión para evitar la diseminación intrahospitalaria.



"Año de la Universalización de la Salud"

IV. FINALIDAD

Contribuir a disminuir el riesgo de propagación de un eventual brote de Coronavirus (COVID-19) en la población general, brindando detección precoz, de cualquier caso sospechoso en forma oportuna y de calidad, previniendo la transmisión intrahospitalaria de esta enfermedad de gran potencial epidémico y de importancia en salud pública.

V. OBJETIVO

5.1 OBJETIVO GENERAL

Brindar las directrices técnicas y regular el accionar de una 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.

5.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Acentuar la detección, notificación e investigación oportuna y adecuada de todo caso que cumpla la definición de caso sospechoso de COVID-19 en el Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé".
2. Establecer acciones de organización de los servicios para la atención y la prevención mediante la adopción de precauciones estándar y específicas según mecanismos de transmisión, ante la presencia de un caso probable o confirmado de COVID-19.
3. Fortalecer los procedimientos de ayuda diagnóstica para la detección oportuna de casos de COVID-19 en el Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé".
4. Establecer los mensajes y procedimientos de comunicación e información para el personal de salud y la población de la demanda de atención y visitantes en función de disminuir el riesgo de la aparición de casos COVID-19.
5. Establecer las acciones de evaluación y fortalecimiento de la capacidad de respuesta en base a la experiencia acumulada.

VI. AMBITO DE APLICACIÓN

El ámbito de aplicación del presente Plan de Preparación y Respuesta Frente al Riesgo de Introducción del Coronavirus 2019 – (COVID), es a todo nivel del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", con énfasis en los Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos, Departamento de Pediatría, Departamento de Cirugía Pediátrica,





Departamento de Gineco-Obstetricia, Departamento de Enfermería,
Departamento de Ayuda al Diagnóstico y Servicios de Consulta Externa.

VII. CAPACIDAD RESOLUTIVA DEL HOSPITAL

A partir del primer caso confirmado de COVID-19 en el Perú, el HONADOMANI San Bartolomé ha establecido las siguientes acciones:

A partir de la fecha, los accesos a la institución son: la puerta de emergencia ubicada en la Av. Alfonso Ugarte (sólo ingreso y salida de pacientes pediátricos y gineco obstétricas), la puerta principal ubicada en la Av. Alfonso Ugarte (sólo ingreso de trabajadores identificados), la puerta ubicada en Pasaje Peñaloza (sólo ingreso de pacientes obstétricas), la puerta de Logística ubicada en el Jr. Chota (sólo salida de trabajadores y pacientes obstétricas), la puerta de consultorios externos de pediatría ubicada el Jr. Chota (solo ingreso y salida de pacientes pediátricos), la puerta de consultorios externos de Neonatología, CRED, Psicoprofilaxis, Medicina Física y Rehabilitación, Adolescentes, Inmunizaciones, MAMIS ubicada el Jr. Chota (solo ingreso y salida de pacientes).

Todo el personal que labora en la institución deberá de portar su identificación e ingresar solamente por la puerta principal ubicada en Av. Alfonso Ugarte y al culminar su jornada laboral salir por la puerta de Logística ubicada en Jr. Chota.

La marcación de su asistencia se realizará únicamente con la imagen biométrica del rostro, quedando prohibida la marcación biométrica de la huella digital.

El uso de los Equipos de Protección Personal (EPP) en el personal asistencial que labora en las áreas críticas, es obligatorio así como procurar su cuidado, sobre todo el respirador N95, la cual será renovada cada cuatro días según disponibilidad. Asimismo, se empleará respirador N95 en todo procedimiento de intubación y toma de muestra nasofaríngeo.

En consulta externa se utilizará la mascarilla quirúrgica de tres hilos.

El personal administrativo, no requiere usar respiradores N95.

Los pacientes que acuden a la Institución serán atendidos por la enfermera/obstetra de Pretriaje (Módulo 1) ubicado en el pasaje Peñaloza, quienes determinaran si un paciente es sospechoso de IRA por COVID-19.

Si la/el paciente atendido en el Pretriaje (Módulo 2) de emergencia puerta de la Av. Alfonso Ugarte no es sospechoso de IRA por COVID-19 pasará a la sala de emergencia Pediátrico o Gineco obstétrico correspondiente.





"Año de la Universalización de la Salud"

Si la/el paciente atendido en el Pretriaje (Módulo 3) de la puerta de la Cochera en Jr. Chota no es sospechos@ de IRA por COVID-19 pasará a los consultorios externos de CRED, Inmunizaciones, Adolescentes, Medicina Física y Rehabilitación, MAMIS, correspondiente.

Si la/el paciente atendido en el Pretriaje (Módulo 4) de la puerta de los consultorios externos de pediatría en Jr. Chota no es sospechos@ de IRA por COVID-19 pasará a los consultorios de Subespecialidades pediátricas o de pediatría correspondiente.

Si la/el paciente es clasificado como sospechos@ de IRA por COVID-19, en cualquiera de los Módulos se le colocará una mascarilla y será atendid@ en el Consultorio Diferenciado de atención de pacientes sospechosos ubicado en el Jr. Chota (Cochera).

El Médico del consultorio diferenciado evaluará clínicamente y solicitará el procedimiento de diagnóstico (examen de laboratorio), es decir, la toma de muestra para COVID-19, para el estudio viral, el cual será realizado por el personal programado y designado por la Jefa de Patología Clínica. La muestra será llevada al laboratorio referencial del ámbito jurisdiccional y de allí al INS para su procesamiento.

De acuerdo a la evaluación de la gravedad se define el destino definitivo del paciente.

Si el caso es IRA leve, el manejo será ambulatorio, es decir, se dará el alta con la recomendación de permanecer en casa hasta cumplir 14 días de enfermedad (cuarentena voluntaria).

Si el caso es de moderado o severo, se transfiere a uno de los hospitales de referencia.

La Notificación es inmediata de todo caso sospechoso, así como el llenado de ficha de investigación clínico- epidemiológica por parte de personal de salud responsable de la atención médica del caso, quien reporta el caso al responsable de epidemiología del hospital.

7.1 DEMANDA MODERADA:

A) EN CONSULTA EXTERNA

Atención en Consultorios de Pediatría, Neumología Pediátrica, Infectología y Neumología Adultos.

B) EN HOSPITALIZACION: (sala de aislados)

Área	Número de Pacientes	Soporte Ventilatorio
Medicina Pediátrica	1	0





"Año de la Universalización de la Salud"

UTIP	1	1
UCEO	1	1
TOTAL	3	2

C) EMERGENCIA

Se cuenta con atención médica en Módulo de Atención de Urgencia (MAU).

7.2 MECANISMOS DE COORDINACION

De acuerdo a los recientes casos de COVID-19 confirmados, que se han presentado en las regiones del Pacífico occidental, Región Europea, Región Africana, Región de las Américas y Región de Asia, el Ministerio de Salud -MINSA ha emitido cuatro Alertas Epidemiológicas; por lo cual, debe establecerse un mecanismo de coordinación: (Ver anexo 1)

1. Establecer un Sistema de Información que estará a cargo de:
 - Centro de Control y Prevención de Enfermedades (CDC)
 - Dirección General de Operaciones en Salud (DGOS)
 - Oficina General de Comunicaciones del MINSA.
 - Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé"
 - Departamentos y Servicios especializados.

Estas dependencias reforzarán el sistema de vigilancia epidemiológica y de prevención y control de enfermedades, a través de la aplicación de la Resolución Ministerial N°040-2020/MINSA "Protocolo para la Atención de Personas con Sospecha o infección confirmada por Coronavirus (2019-nCoV)"

2. Realizar diferentes modalidades de capacitación y fortalecimiento de competencias en el Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", enfatizando en las definiciones de caso y mecanismo de transmisión a fin de adoptar precauciones específicas y estándar para evitar la transmisión intrahospitalaria del COVID-19.
3. Para optimizar la atención de los casos, el Hospital, mantendrá una estrecha coordinación con las DIRIS Lima Centro y los 5 Hospitales preparados para albergar posibles pacientes con el virus COVID-19.

VIII COMPONENTES DEL PLAN

8.1 Definiciones operacionales de casos de COVID-19





"Año de la Universalización de la Salud"

8.1.1 Coronavirus (COVID 19): Los coronavirus son una amplia familia de virus que pueden causar diversas afecciones, desde el resfriado común hasta enfermedades más graves, como ocurre con el coronavirus causante del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV) y el que ocasiona el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS-CoV). Un nuevo coronavirus es una nueva cepa de coronavirus que no se había encontrado antes en el ser humano.

Los coronavirus se pueden contagiar de los animales a las personas (transmisión zoonótica). De acuerdo con estudios exhaustivos al respecto, sabemos que el SRAS-CoV se transmitió de la civeta al ser humano y que se ha producido transmisión del MERS-CoV del dromedario al ser humano. Además, se sabe que hay otros coronavirus circulando entre animales, que todavía no han infectado al ser humano.

Esas infecciones suelen cursar con fiebre y síntomas respiratorios (tos y disnea o dificultad para respirar). En los casos más graves, pueden causar neumonía, síndrome respiratorio agudo severo, insuficiencia renal e, incluso, la muerte.

Las recomendaciones habituales para no propagar la infección son la buena higiene de manos y respiratoria (cubrirse la boca y la nariz al toser y estornudar) y la cocción completa de la carne y los huevos. Asimismo, se debe evitar el contacto estrecho con cualquier persona que presente signos de afección respiratoria, como tos o estornudos.

8.1.2 Agente causal.-

Los coronavirus (COVID-19) constituyen un grupo de virus que causan enfermedades que van desde el resfriado común hasta infecciones graves.

Existen 4 subgrupos principales: alfa, beta, gamma y delta.

- Coronavirus humanos comunes:
 - 229E (coronavirus alfa)
 - NL63 (coronavirus alfa)
 - OC43 (coronavirus beta)
 - HKU1 (beta coronavirus)
- Otros coronavirus humanos
 - MERS-CoV (el beta coronavirus que causa el Síndrome Respiratorio del Medio Oriente, o MERS)
 - SARS-CoV (el coronavirus beta que causa el síndrome respiratorio agudo severo o SARS)



"Año de la Universalización de la Salud"

- Nuevo coronavirus 2019 (2019-COVID)

8.1.3. Caso sospechoso:

A. Persona con **Infección Respiratoria Aguda** (fiebre acompañada de algún otro signo o síntoma respiratorio; por ejemplo: tos, dolor de garganta, dificultad para respirar) y sin otra etiología que explique la presentación clínica y un historial de viaje o haber vivido en un país con transmisión local (ver actualización en la página del CDC Perú

https://www.dge.gob.pe/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=678) del COVID-19 durante los 14 días al inicio de los síntomas; o

B. 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:

C. Persona con **Infección Respiratoria Grave** (fiebre superior a 38°C, tos, dificultad respiratoria y que requiere hospitalización) y sin otra etiología que explique completamente el cuadro clínico.

8.1.4. Caso probable: Un caso sospechoso con resultado de laboratorio indeterminado para COVID-19.

8.1.6. Caso confirmado: Una persona con confirmación de laboratorio de la infección por COVID-19, independientemente de los signos y síntomas clínicos.

8.1.7. Caso descartado: Paciente que tiene resultado negativo de laboratorio para COVID-19.

El presente Plan considera los siguientes componentes básicos según los momentos de una potencial Emergencia (Antes, durante y después):

ANTES:

Objetivo Específico 1:

- Cumplir con la detección, notificación e investigación oportuna y adecuada de todo caso que cumpla la definición de caso sospechoso de COVID-19 en el Hospital Nacional Madre Niño "San Bartolomé". Ver anexo 2-

Actividades:



"Año de la Universalización de la Salud"

- Difundir las Alertas Epidemiológicas de COVID-19 a nivel de todos los Servicios asistenciales.
- Distribuir en medio electrónico e impreso a todos los Servicios involucrados las definiciones de casos, según los documentos normativos ya señalados.
- Establecer un mecanismo de fortalecimiento de competencias en la Vigilancia Epidemiológica conjunta del COVID-19 mediante capacitaciones en coordinación con los Departamentos de Emergencia y Cuidados Críticos, Departamento de Pediatría, Departamento de Cirugía Pediátrica, Departamento de Gineco-Obstetricia, Departamento de Ayuda al Diagnóstico y Servicios de Consulta Externa.

DURANTE:

Objetivo Específico 2:

- Establecer acciones de organización de los servicios para la atención y la prevención mediante la adopción de precauciones estándar y específicas según mecanismos de transmisión, ante la presencia de un caso probable o confirmado de COVID-19.

Actividades:

- Establecer los procedimientos de atención en la Emergencia y hospitalización, con énfasis en el control de infecciones asociadas a la atención de salud o precauciones estándar y específicas, según mecanismos de transmisión.
- Notificación inmediata de todo caso sospechoso y llenado de ficha de investigación clínico- epidemiológica por parte de personal de salud responsable de la atención médica del caso, quien reporta el caso al responsable de epidemiología. Ver Anexo1
- Realizar la adquisición, distribución periódica, adecuada y suficiente de los equipos de protección personal, equipos médicos e insumos para la atención de pacientes, acorde con la demanda de atención.

Objetivo Específico 3:

- Fortalecer los procedimientos de ayuda diagnóstica para la detección oportuna de casos de COVID-19 en el Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé".

Actividades:

Se debe contar con la disponibilidad de insumos para la obtención de las muestras de hisopado nasal y faríngeo y medios de transporte



"Año de la Universalización de la Salud"

viral, así como el traslado oportuno de las muestras al laboratorio referencial del INS acompañada de la ficha epidemiológica correspondiente, dentro de 5 días de captado el caso. Ver Anexo 3 y 4.

DESPUES:

Objetivo Específico 4:

Establecer las acciones de evaluación y fortalecimiento de la capacidad de respuesta en base a la experiencia acumulada.

Actividades

Realizar la evaluación participativa de la Intervención en los diferentes componentes del Plan.



IX. DISPOSICIONES ESPECIFICAS

9.1 Manejo de pacientes con sospecha de infección por CORONAVIRUS (COVID-19)

Triaje.- El objetivo del triaje es reconocer y clasificar a los pacientes con infección respiratoria aguda grave (IRAG) en el primer punto de contacto con los servicios de salud. Se debe considerar al Coronavirus (COVID-19) como una posible etiología de IRAG, de acuerdo a la definición de caso.

Síndromes clínicos asociados a la infección de Coronavirus (COVID-19)

Infección no complicada	Síntomas inespecíficos como fiebre, tos, dolor de garganta, congestión nasal, malestar general, dolor de cabeza, dolor muscular. Los adultos mayores y las personas inmunosuprimidas pueden presentar síntomas atípicos. Estos pacientes pueden no evidenciar signos de deshidratación, sepsis o dificultad respiratoria.
Neumonía leve	Paciente con neumonía sin criterios de severidad. Los niños con neumonía leve tienen tos o dificultad respiratoria con respiración rápida (respiraciones/minuto) <2 meses ≥60; de 2 a 11 meses ≥50, de 1 a 5 años ≥40, sin criterio de neumonía severa.
Neumonía severa	Adulto o adolescente: fiebre o sospecha de infección respiratoria más frecuencia respiratoria >30 por minuto, distres respiratorio severo o saturación de



"Año de la Universalización de la Salud"



	<p>oxígeno $SO_2 < 90\%$.</p> <p>Niños: tos o dificultad respiratoria con al menos uno de los siguientes criterios: cianosis central o saturación oxígeno $SO_2 < 90\%$ distres respiratorio severo, signos de neumonía con un signo de alarma imposibilidad para lactar o beber, letargia, alteración de la conciencia o convulsiones. Otros signos de neumonía pueden ser: hundimiento torácico, respiración rápida (respiración/minuto) < 2 meses ≥ 60, de 2 a 11 ≥ 50, 1 a 5 años ≥ 40. El diagnóstico es clínico, las imágenes radiológicas pueden excluir complicaciones.</p>
<p>Síndrome de distres respiratorio agudo (SDRA)</p>	<p>Inicio agudo o empeoramiento de los síntomas respiratorios dentro de la semana de la injuria clínica.</p> <p>Imágenes del tórax (radiografía, tomografía o ecografía pulmonar): opacidades bilaterales no completamente explicadas por efusiones colapso pulmonar, lobar o nódulos.</p> <p>Origen del edema; falla respiratoria no completamente explicadas por falla cardíaca o sobrecarga de fluidos. Necesita evaluación objetiva (ecocardiografía) para excluir causas hidrostáticas del edema si no hay factores de riesgo presentes.</p> <p>Oxigenación (adultos):</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ SDRA leve: $200\text{mmHg} < PaO_2/FiO_2 \leq 300\text{mmHg}$ (con PEEP o CPAP $\geq 5\text{cmH}_2\text{O}$, o sin ventilación. ▪ SDRA moderado: $100\text{mmHg} < PaO_2/FiO_2 \leq 200\text{mmHg}$ (con PEEP o CPAP $\geq 5\text{cmH}_2\text{O}$, o sin ventilación. ▪ SDRA severa: $PaO_2/FiO_2 \leq 100\text{mmHg}$ (con PEEP $\geq 5\text{cmH}_2\text{O}$, o sin ventilación. <p>Cuando PaO_2 no está disponible, $SpO_2/FiO_2 \leq 315$ sugiere SDRA incluyendo pacientes que no están en ventilación.</p> <p>Oxigenación niños (OI: Índice de oxigenación y OSI: Índice de oxigenación usando SpO_2):</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ventilación no invasiva o CPAP $\geq 5\text{cmH}_2\text{O}$, mascarilla facial: $PaO_2/FiO_2 \leq 300\text{mmHg}$ o $SpO_2/FiO_2 \leq 264$ ▪ SDRA leve (ventilación invasiva): $4 \leq OI < 8$ o $5 \leq OSI < 7.5$. ▪ SDRA moderado (ventilación invasiva): $8 \leq OI < 16$ o 7.5

**"Año de la Universalización de la Salud"**

	<p>$\leq \text{OSI} \leq 12.3$</p> <ul style="list-style-type: none"> SDRA severa: (ventilación invasiva): $\text{OI} \geq 16$ o $\text{OSI} \geq 12.3$
Sepsis	<p>Adultos: disfunción de órgano, potencialmente mortal, que es producida por una alteración de la regulación causada por una infección sospechosa o confirmada. Los signos de disfunción orgánica incluyen alteración del estado mental, disnea o respiración rápida, baja saturación de oxígeno, reducción del volumen urinario, taquicardia, pulso débil, extremidades frías o hipotensión, manchas en la piel o evidencia de laboratorio de coagulopatía, trombocitopenia, acidosis, lactato alto o hiperbilirrubinemia.</p> <p>Niños: Sospecha o infección comprobada y criterios ≥ 2 SIRS (Síndrome de respuesta inflamatoria sistémica), de los cuales uno debe ser temperatura anormal o recuento de leucocitos.</p>
Shock Séptico	<p>Adultos: hipotensión persistente a pesar de la reanimación volumétrica, que requiere que los vasopresores mantengan $\text{PAM} \geq 65$ mm. Hg y lactato sérico > 2 mmol/L.</p> <p>Niños: cualquier hipotensión ($\text{SBP} < 5^{\circ}$ centil o > 2 SD por debajo de lo normal para la edad o 2-3 de los siguientes; alteración del estado mental; taquicardia o bradicardia ($\text{FC} < 90$ Imp o > 160 Imp en lactantes y $\text{FC} < 70$ Imp o > 150 Imp en niños); recarga capilar prolongada (> 2 segundos) o vasodilatación caliente con pulsos delimitadores; taquipnea; piel moteada o erupción petequeal o purpúrica, aumento de lactato; oliguria; hipertermia o hipotermia.</p>

**9.2 Medidas de prevención y control de infecciones**

Se inicia desde el primer punto de ingreso del paciente al hospital (Pretriaje externo).

- Reconocimiento temprano de signos y síntomas de la enfermedad respiratoria aguda grave de etiología desconocida y control de la posible fuente de infección.
- El HONADOMANI San Bartolomé fortalecerá el cumplimiento de las precauciones estándar y medidas de bioseguridad; asimismo dispondrá de equipos de protección personal e insumos para el cumplimiento de esta recomendación.



"Año de la Universalización de la Salud"

- Se intensificará la difusión de las medidas de prevención para infecciones respiratorias, lo cual debe incluir medidas de higiene respiratoria y lavado de manos en la población general.
- Aplicación de las precauciones estándares para todos los pacientes:
 - Higiene de manos (lavado de manos con agua y jabón o fricción con alcohol gel)
 - Uso de equipos de protección personal según el riesgo.
 - Higiene respiratoria (cubrirse al estornudar con el antebrazo o pañuelo desechable) y lavado de manos (agua y jabón).
 - No saludarse de manos ni dándose besos.
 - No tocarse el rostro, frotarse los ojos, la boca ni la nariz.
 - Descarte seguro de materiales punzocortantes.
 - Limpieza, desinfección y manejo de residuos sólidos hospitalarios.
 - Limpieza, desinfección y esterilización apropiada de los equipos y dispositivos médicos.
- Aplicación de precauciones basadas en la transmisión:
 - Para los casos sospechosos, probables y confirmados de COVID-19: precauciones de contacto y de gotas.
 - En caso de procedimientos de generación de aerosol para casos sospechosos, probables y confirmados de COVID-19; precauciones de transmisión por aire.
- Control administrativo:
 - Establecimiento de infraestructuras y actividades sostenibles de prevención y control de infecciones (PCI).
 - Capacitación y educación en el uso de precauciones estándar para los trabajadores de salud.
 - Prevención del hacinamiento, especialmente en los servicios de emergencia.
 - Implementación de un área de Pretriaje externo diferenciado para los casos sospechosos.
- Seguridad y Salud en el Trabajo:



"Año de la Universalización de la Salud"

- Se recomienda a todos los trabajadores del HONADOMANI San Bartolomé, asistenciales o administrativos, posponer sus viajes que hubieran programado por turismo a los países con casos confirmados con COVID-19 o que tengan escala en esos países.
- Se restringen los viajes por temas laborales, comisiones de servicio, capacitaciones oficializadas a los países con casos confirmados con COVID-19 o que tengan escala en esos países.
- Todo trabajador que viaje a estos destinos debe informar a su jefe directo y a la Oficina de Personal, el país de destino y la fecha de retorno a sus labores.
- Antes de la fecha de retorno a sus labores, el jefe directo debe informar a la Oficina de Personal/Seguridad y Salud en el Trabajo sobre estos casos.
- La Oficina de Personal/Seguridad y Salud en el Trabajo se comunicará con el trabajador e indagará la fecha de retorno al Perú y fecha de retorno al trabajo.
- Si el médico tratante dispone cuarentena a el/la trabajador/a con sospecha de COVID-19, éste/a justificará su inasistencia con el certificado correspondiente emitido por el médico tratante. En caso se descarte la infección por COVID-19, el tiempo que el/la trabajador/a se ausentó se podrá sujetar a un acuerdo de compensación entre las partes, pudiéndose exonerar esta compensación según sea el caso.
- Los/las trabajadores/as diagnosticados positivos al COVID-19 no laborarán, operando la suspensión imperfecta de labores prevista en la Ley.
- Se podrán adoptar otras medidas que permitan optimizar la seguridad y salud en el trabajo.
- Se recomienda evitar reuniones con terceros que provengan de cualquiera de los países con casos confirmados con COVID-19, dentro de los primeros 14 días de arribo al país.
- Control del ambiente y de Ingeniería:
 - Ventilación ambiental adecuada en áreas dentro del hospital,





"Año de la Universalización de la Salud"

- Limpieza del entorno hospitalario.
 - Los residuos generados en el cuidado de casos sospechosos o confirmados de COVID-19, están sujetos a los procedimientos establecidos en la Resolución Ministerial N°1295-2018/MINSA que aprueba la NTS N°144-MINSA/2018/DIGESA Norma Técnica de Salud: "Gestión Integral y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud, Servicios Médicos y Centros de Investigación".
 - Los procedimientos y procesos de limpieza y desinfección de superficies hospitalarias de ambientes destinados al cuidado de casos sospechosos o confirmados COVID-19, están sujetos a los procedimientos establecidos en la Resolución Ministerial N°372-2011/MINSA que aprueba la Guía Técnica de Procedimientos de Limpieza y Desinfección en Ambientes en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo".



X. RESPONSABILIDADES

El responsable de la Activación y Conducción del presente Plan es el Director General del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé" y la ejecución de su cumplimiento son los Jefes del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos, Departamento de Pediatría, Departamento de Cirugía Pediátrica, Departamento de Gineco-Obstetricia, Departamento de Enfermería y Departamento de Ayuda al Diagnóstico, en coordinación con la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.

La difusión del presente plan así como de las medidas de prevención es responsabilidad de la Oficina de Comunicaciones.

Las Enfermeras Supervisoras serán responsables de gestionar y vigilar la provisión oportuna de los insumos para la higiene de manos (papel toalla y jabón) en los servicios higiénicos para pacientes y público en general, así como de su limpieza permanente, la cual debe ser coordinada con el personal de limpieza.

Las Jefaturas de los servicios médicos y de enfermería son responsables de gestionar y vigilar la provisión oportuna de los insumos para la higiene de manos (papel toalla y jabón) en los servicios higiénicos del personal a su cargo, así como de su limpieza permanente, la cual debe ser coordinada con el personal de limpieza.



"Año de la Universalización de la Salud"

Los trabajadores de salud, tanto asistenciales como administrativos, nombrados o contratados deben cumplir con las disposiciones y medidas de prevención y control adoptadas en el presente plan de preparación y respuesta frente al COVID-19 y proceder responsablemente.

Los trabajadores deben asistir a las capacitaciones y charlas informativas planificadas relacionadas al COVID-19.

Su incumplimiento, dará lugar a las acciones administrativas disciplinarias que correspondan.

XI. DISPOSICIONES FINALES

- Se actualizará permanentemente a través de diferentes estrategias los conocimientos al personal de salud de todos los servicios de atención, sobre el CORONAVIRUS (COVID-19), su Historia Natural, prevención primaria, secundaria y terciaria.
- A partir de la fecha queda restringido las visitas al servicio de hospitalización, de menores de 18 años y mayores de 60 años.
- A partir de la fecha las vistas de los familiares quedan restringidos a los días martes, jueves y sábados, a razón de una visita por paciente.
- El ingreso de los visitantes médicos queda restringido a 15 personas por turno, previo pretriaje (Modulo 2).
- Las actividades de la cuna jardín quedan suspendidas hasta nuevo aviso.
- Las actividades académicas y de capacitación quedan suspendidas hasta nuevo aviso, excepto las charlas informativas y de capacitación relacionadas al COVID-19.
- En coordinación con la Municipalidad Metropolitana de Lima, el pasaje Peñaloza queda clausurada y los ambulantes y vehículos retirados del Jr. Chota.
- Se recomendará a la población general, a través de los establecimientos de Salud de la Red de influencia del HONADOMANI SB, a que acuda tempranamente a los servicios de Salud, si presenta fiebre superior a 38°C, tos y dificultad respiratoria.





"Año de la Universalización de la Salud"



ANEXOS



"Año de la Universalización de la Salud"

ANEXO 1

CASOS Y DEFUNCIONES POR COVID-19 SEGÚN REGIONES

Tabla 1: Casos y defunciones por COVID-19 según regiones

Región	País	Casos	Defunciones
Pacífico Occidental	República de Corea	5328	32
	Japón	284	6
	Singapur	110	0
	Malasia	50	0
	Australia	43	1
	Vietnam	16	0
	Filipinas	3	1
	Nueva Zelanda	2	0
	Camboya	1	0
	Tailandia	43	1
Asia Sudoriental	India	6	0
	Indonesia	2	0
	Nepal	1	0
	Sri Lanka	1	0
	Irán	2336	77
Mediterráneo Oriental	Kuwait	56	0
	Bahrein	49	0
	Irak	31	0
	Emiratos Árabes Unidos	27	0
	Líbano	13	0
	Omán	12	0
	Katar	8	0
	Pakistán	5	0
	Egipto	2	0
	Afganistán	1	0
	Jordán	1	0
	Marruecos	1	0
	Arabia Saudita	1	0
Túnez	1	0	
Américas	los Estados Unidos	108	6
	Canadá	30	0
	Ecuador	7	0
	México	5	0
	Brasil	2	0
	Argentina	1	0
	Chile	1	0
	República Dominicana	1	0
Cruceiro Diamond Princess	706	6	
Europe	Italia	2502	80
	Francia	212	4
	Alemania	196	0
	España	151	0
	Reino Unido	51	0
	Suiza	37	0
	Noruega	32	0
	Países Bajos	28	0
	Austria	24	0
	Suecia	24	0
	Islandia	16	0
	Israel	12	0
	Croacia	9	0
	Bélgica	8	0
	Dinamarca	8	0
	San Marino	8	0
	Finlandia	7	0
	Grecia	7	0
	Chequia	5	0
	Rumania	4	0
Azerbaiyán	3	0	
Georgia	3	0	
Federación Rusa	3	0	
Estonia	2	0	
Irlanda	2	0	
Portugal	2	0	
Andorra	1	0	
Armenia	1	0	
Bielorrusia	1	0	
Letonia	1	0	
Lituania	1	0	
Luxemburgo	1	0	
Mónaco	1	0	
Macedonia	1	0	
Polonia	1	0	
Ucrania	1	0	
Africa	Argelia	5	0
	Nigeria	1	0
	Senegal	1	0

Fuente: Organización Mundial de la Salud. Datos al 03/03/20.



"Año de la Universalización de la Salud"

ANEXO 2

FICHA PARA INVESTIGACION EPIDEMIOLOGICA DEL COVID-19



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres" "Año de la Universalización de la Salud"

Anexo 1

Ficha para investigación epidemiológica del COVID-19

	PERÚ Ministerio de Salud	Oficina Nacional de Epidemiología y Salud Ambiental	FICHA DE INVESTIGACIÓN CLÍNICO EPIDEMIOLOGICA COVID-19
I. DATOS GENERALES DE LA NOTIFICACIÓN			
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: _____			
II. DATOS DEL PACIENTE			
7. Apellidos y nombres: _____			
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 11. N° DNI: _____ N° Teléfono: _____			
LUGAR PROBABLE DE INFECCION			
12. Lugar donde el caso fue diagnosticado			
País: _____ Provincia: _____ Distrito: _____			
INFORMACIÓN DEL DOMICILIO DEL PACIENTE			
13. Dirección de residencia actual			
País: _____ Provincia: _____ Distrito: _____			
III. CUADRO CLÍNICO			
14. Fecha de inicio de síntoma: ____/____/____ <input type="checkbox"/> Asintomático <input type="checkbox"/> Desconocido			
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: ____/____/____ 34. 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"/> Fiebre/escalofrío <input type="checkbox"/> Dificultad respiratoria <input type="checkbox"/> Dolor: Marque todos los que aplica			
<input type="checkbox"/> Malestar general <input type="checkbox"/> Diarrea <input type="checkbox"/> () Muscular () Pecho			
<input type="checkbox"/> Tos <input type="checkbox"/> Náuseas/vómitos <input type="checkbox"/> () Abdominal () Articulaciones			
<input type="checkbox"/> Dolor de garganta <input type="checkbox"/> Cefalea			
<input type="checkbox"/> Congestión nasal <input type="checkbox"/> Irritabilidad/confusión			
<input type="checkbox"/> Otros, especifique: _____			
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"/> Diarrea/taquipnea			
<input type="checkbox"/> Convulsión <input type="checkbox"/> Auscultación pulmonar, anormal			
<input type="checkbox"/> Otros, especifique: _____			





"Año de la Universalización de la Salud"



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres" "Año de la Universalización de la Salud"

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, especifique: _____	<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 al se asintomático)

24. Ocupación

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

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

26. Si la respuesta es Sí, 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 previos al inicio de síntomas?
 Sí No Desconocido Si la respuesta es Sí, 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 previos al inicio de síntomas?
 Sí 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 previos al inicio de síntomas?
 Sí 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? Sí No Desconocido

35. Fecha de resultado de laboratorio: ____/____/____

VI. INVESTIGADOR

54. Persona que llena la ficha: _____

55. Firma y sello: _____





"Año de la Universalización de la Salud"

Anexo 3.

Materiales para la obtención de muestras

Para obtención de muestra de hisopado nasal y faríngeo

- Bajalengua de madera pediátrica
- Respirador N95
- Medio de transporte viral tubo x 3 ml
- Dos Hisopos de dacrón estéril
- Guante descartable ambidiestro
- Protector ocular (lentes protectores)
- Gorro
- Bolsa de polietileno de bioseguridad para autoclave
- Conservadores de tic) en sachet
- Mandilón descartable
- Alcohol gel
- Papel toalla





"Año de la Universalización de la Salud"

Anexo 3.

Obtención de muestras

- Diagnóstico viral:

- A. Colocarse los equipos de protección personal (gorro, lentes, máscara, mandilón y guantes)
- B. Informar a los padres o al paciente acerca del procedimiento de hisopado nasal y faríngeo.
- C. Colectar una muestra de secreción nasal y faríngeo mediante hisopado, en los primeros 5 días después de iniciada la enfermedad. Se deben cumplir las siguientes indicaciones:
 - i. Se debe contar con dos hisopos de dacrón estéril y frasco con medio de transporte vital (MTV) conservados a temperatura de +2 a +8 ° C (colocar en el segundo o tercer gabinete de la refrigeradora).
 - ii. Humedecer uno de los hisopos en el MTV y obtener la muestra introduciendo el hisopo en cada fosa nasal.
 - iii. Con el otro hisopo (sin humedecer), obtener la muestra de la orofaringe.
 - iv. Colocar ambos hisopos en el frasco con el MTV y romper el sobrante del rango de los hisopos para luego cerrar herméticamente.
 - v. Conservación: La muestra se conserva de +2 a +8° C.
 - vi. Rotular el tubo con los siguientes datos: apellidos y nombres, edad, fecha de obtención de la muestra y procedencia.
 - vii. Envío: Las cajas térmicas deben tener las cantidades de paquetes de hielo en número suficiente que garanticen la temperatura de +2 a +8°C. Las muestras deben ser remitidas inmediatamente al INS a través del laboratorio de referencia regional en cajas térmicas a la temperatura indicada.





"Año de la Universalización de la Salud"

ANEXO 4

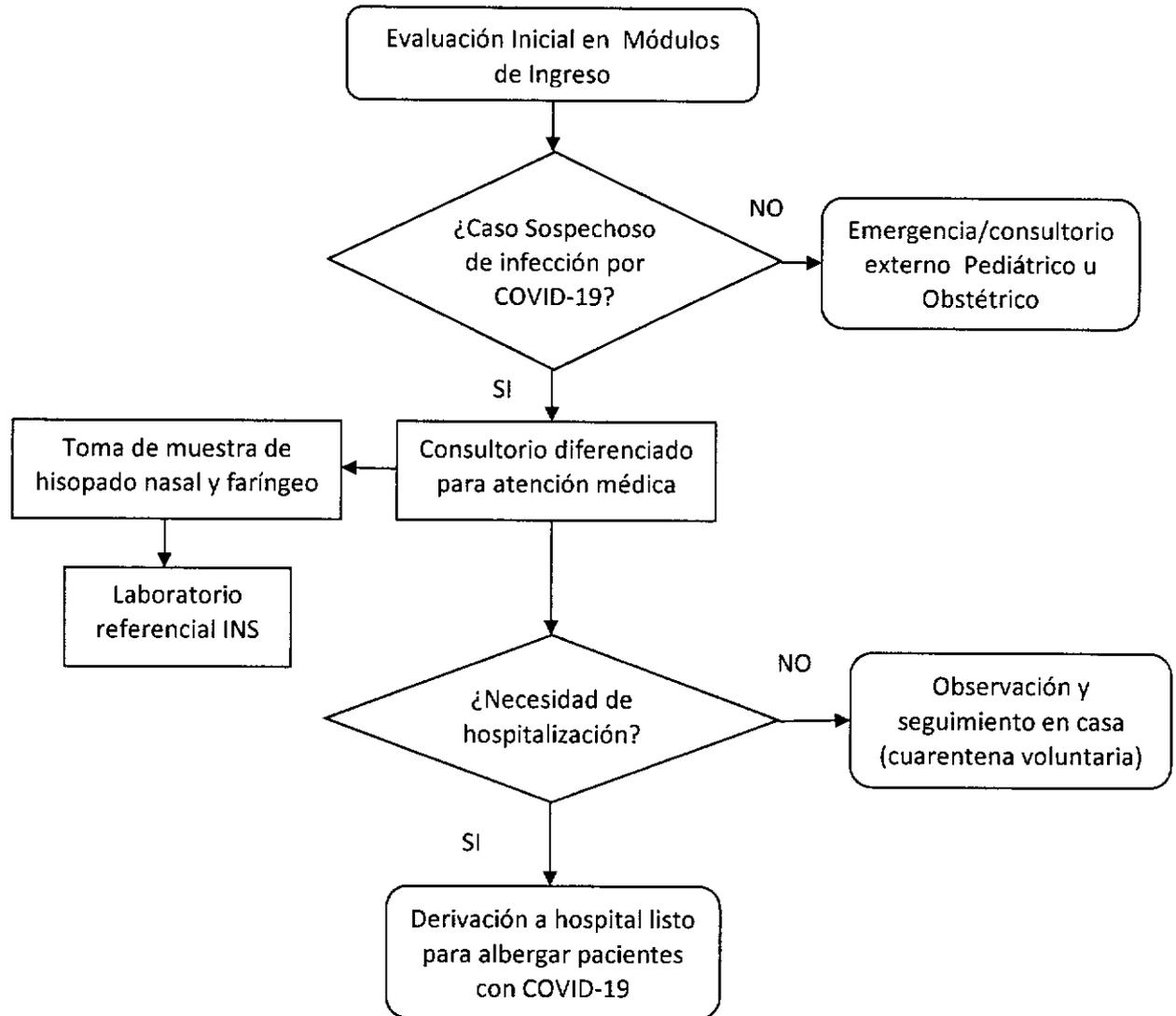
KIT PARA TOMA DE MUESTRA PARA HISOPADO NASOFARINGEO





"Año de la Universalización de la Salud"

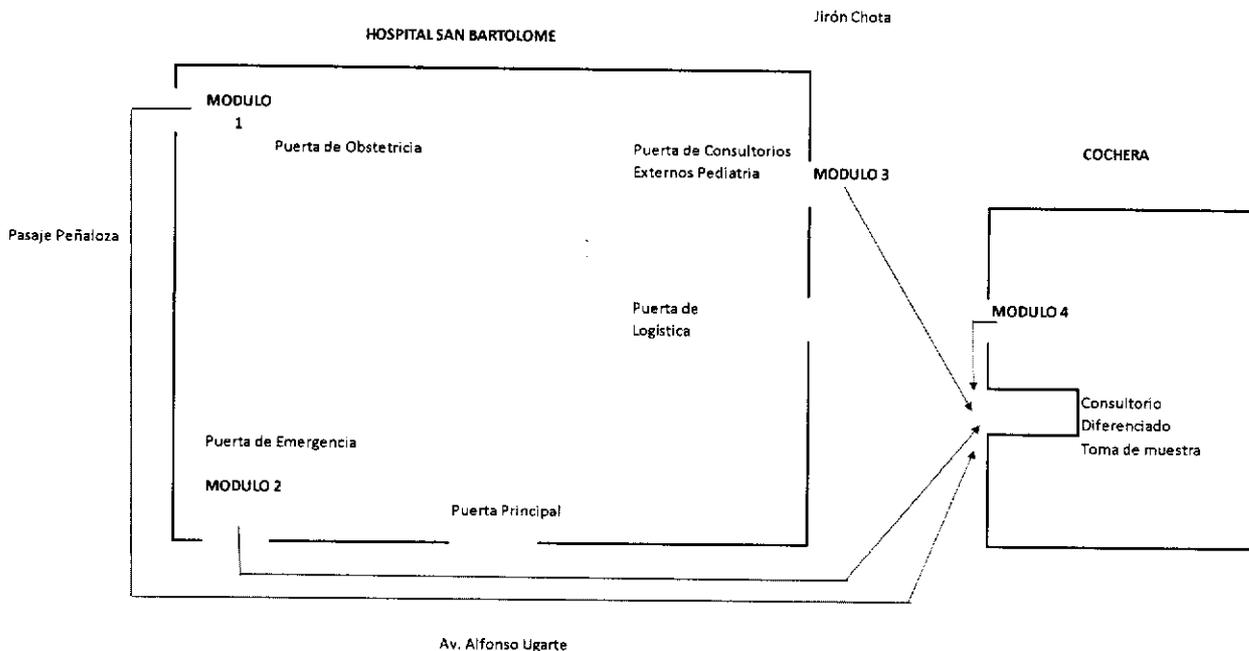
FLUJO DE ATENCIÓN ANTE PACIENTE CON SOSPECHA DE INFECCIÓN POR CORONAVIRUS COVID-19





"Año de la Universalización de la Salud"

MAPA DE DESPLAZAMIENTO DE PACIENTES CLASIFICADOS COMO SOSPECHOSOS EN LOS 4 MODULOS DE ATENCION



MODULO 1: Las pacientes obstétricas son encuestadas y si son clasificadas con sospecha de COVID-19, no ingresan a la institución y son derivadas directamente al consultorio diferenciado

MODULO 2: Las/los pacientes pediátricos o gineco obstétricos son encuestadas y si son clasificadas con sospecha de COVID-19, no ingresan a la institución y son derivadas directamente al consultorio diferenciado

MODULO 3: Los pacientes pediátricos son encuestadas y si son clasificados con sospecha de COVID-19, no ingresan a la institución y son derivados directamente al consultorio diferenciado

MODULO 4: Las/los pacientes que se atienden en consultorios externos de inmunizaciones, CRED, psicoprofilaxis, neonatología, adolescentes, medicina física y rehabilitación, MAMIS, son encuestadas y si son clasificados con sospecha de COVID-19, no ingresan a la institución y son derivados directamente al consultorio diferenciado.



"Año de la Universalización de la Salud"

RECURSOS HUMANOS REQUERIDOS

DESCRIPCION	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL	TIEMPO CONTRATADO	COSTO POR 3 MESES
MEDICOS	5	S/7,000.00	S/35,000.00	3	S/105,000.00
ENFERMERAS	11	S/4,000.00	S/44,000.00	3	S/132,000.00
TECNICOS	5	S/2,500.00	S/12,500.00	3	S/37,500.00
ADMINISTRATIVOS	5	S/2,500.00	S/12,500.00	3	S/37,500.00
TOTAL	26				S/312,000.00

MATERIALES E INSUMOS MEDICOS

CODIGO SIGA	DESCRIPCION	U. MEDIDA	CANT	P.U.	P. TOTAL
495700340057	CLORHEXIDINA AL 2% X 1 L CON DISPOSITIVO A CIRCUITO CERRADO CON PEDAL	UNIDAD	1008	S/ 34.50	S/ 34,776.00
512000280485	LENTES PROTECTORES DESCARTABLES	UNIDAD	1000	S/ 6.00	S/ 6,000.00
495500010973	MANDIL DESCARTABLE ESTERIL TALLA M	UNIDAD	3000	S/ 5.40	S/ 16,200.00
495500010435	MANDILON DESCARTABLE NO ESTERIL TALLA M	UNIDAD	5000	S/ 5.50	S/ 27,500.00
495700410158	MASCARILLA TIPO N-95	UNIDAD	5550	S/ 6.00	S/ 33,300.00

TOTAL	S/ 117,776.00
--------------	----------------------

