Resolución Directoral

Lima, ...04....de .....Mayo.....de 2021

VISTO:

El Expediente Nº 04793-21;

CONSIDERANDO:

Que, el numeral 72.2 del artículo 72° del Texto Único Ordenado de la Ley Nº 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado mediante Decreto Supremo Nº 004-2019-JUS, establece que *"Toda entidad es competente para realizar las tareas materiales internas necesarias para el eficiente cumplimiento de su misión y objetivos, así como para la distribución de las atribuciones que se encuentren comprendidas dentro de su competencia"*;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA, se aprobó 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, dicha Resolución Ministerial precitada en el párrafo anterior, dispone en el sub numeral 6.1.4. del numeral 6. Disposiciones específicas, que " *Documento Técnico Es la denominación genérica de aquella publicación del Ministerio de Salud que contiene información sistematizada o disposición sobre un determinado aspecto sanitario o administrativo, o que fija posición sobre él; y, que la Autoridad Nacional de Salud considera necesario enfatizar o difundir, autorizándola expresamente. Lo respalda, difunde y facilita su disponibilidad para que sirva de consulta o referencia, sobre aspectos relativos al tema que se aboca. Su finalidad es básicamente de información u orientación a los usuarios, personal de salud y/o población general. Se basa en el conocimiento científico y técnico, validado por la experiencia sistematizada y documenta, y respaldado por las normas vigentes que correspondan. Por su contenido, algunos serán de obligatorio cumplimiento (precisado en el ámbito de aplicación), otros serán referenciales, y algunos de información sobre el tema..."*;

Que, con Nota Informativa N° 140-2021-OESA-HONADOMANI-SB de fecha 13 de abril de 2021, el Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental remitió al Director Adjunto del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé" el "Documento Técnico para la Vigilancia de la salud de los Trabajadores con Riesgo de Exposición a COVID-19" a fin de que sea revisado y aprobado por dicha autoridad; el mismo que fue materia de observación;

Que, mediante Informe N° 037-J-OGC-2021-HONADOMANI-SB, el Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad concluye que el documento presentado ha resuelto las diversas observaciones planteadas entre ellos la denominación de Atención y Seguimiento; por lo que le otorga opinión favorable, recomendando continuar el trámite de oficialización;

Que, con Nota Informativa N° 088-2021-DA-HONADOMANI-SB. El Director Adjunto del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé" se dirige al Director General del Hospital precitado y le comunica que su despacho ha evaluado los documentos concernientes al "Documento

Técnico para la Atención y Seguimiento de la salud de los Trabajadores con Riesgo de Exposición a COVID-19" y sugiere que se emita la Resolución Directoral correspondiente;

Que, mediante Memorando N° 119-2021-DG-HONADOMANI.SB de fecha 28 de abril de 2021, el Director General del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", con los fundamentos expuestos, remitió el expediente a la Jefatura de la Oficina de Asesoría Jurídica solicitando proyectar el correspondiente acto resolutivo para la aprobación del "Documento Técnico para la Atención y Seguimiento de la salud de los Trabajadores con Riesgo de Exposición a COVID-19";

Que, teniendo en cuenta que los actos de administración interna se orientan a la eficacia y eficiencia de los servicios y a los fines permanentes de las entidades; y son emitidos por el órgano competente siendo su objeto física y jurídicamente posible, conforme se señala en el artículo 7° del Decreto Supremo 004-2019-JUS, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General concordante con lo dispuesto por el artículo 197° de la ley precitada el cual señala que se pone fin al procedimiento de las resoluciones que se pronuncian sobre el fondo del asunto y estando lo solicitado resulta necesario emitir el acto resolutivo correspondiente;

Con la visación de la Dirección Adjunta, del Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad, del Jefe de la Oficina de Epidemiología y del Jefe de 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° 020-2021-SA/DVMPAS de fecha 17 de marzo del presente, y de acuerdo al 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 para la Atención y Seguimiento de la salud de los Trabajadores con Riesgo de Exposición a COVID-19", el mismo que en anexo y debidamente visado, forma parte integrante de la presente resolución.

Artículo Segundo.- Disponer que la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", se encargue de monitorear e informar a la Dirección Adjunta la ejecución de las actividades programadas en el Documento Técnico aprobado en el artículo primero de la presente resolución.

Artículo Tercero.- Disponer que la Oficina de Estadística e Informática, a través del responsable del Portal de Transparencia de la Institución, se encargue de la publicación de la presente Resolución Directoral, en la dirección electrónica www.sanbartolome.gob.pe.

Regístrese, Comuníquese y Publíquese

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO "SAN BARTOLOME"
M.C. JULIO CANO CARDENAS
DIRECTOR GENERAL
CMP 12726 RNE 4874

JCC/JNPI/VCC/ASP/JCVO/cca
cc.
- DA
- OGC
- OE y SA
- OAJ
- OEI
- Archivo

HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME

DOCUMENTO TECNICO PARA LA ATENCION Y SEGUIMIENTO DE LA SALUD DE LOS TRABADORES CON RIESGO DE EXPOSICIÓN A COVID-19

(recopilado y modificado de RM 905-2020-MINSA y AE-021-2020)

ELABORADO POR: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL

Lima, marzo del 2021

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI "SAN BARTOLOME"
MED. VICENTE CRUZATE CABREJOS

INDICE

1)	Índice	2
2)	Introducción	3
3)	Finalidad	3
4)	Objetivo	3
5)	Base Legal	4
6)	Ámbito de aplicación	5
7)	Contenido	6
8)	Responsabilidades	10
9)	Referencias Bibliográficas	11

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI "SAN BARTOLOME"

MED. VICENTE CRUZATE CABREJOS
Jefe de la Oficina de Epidemiología
CMP N° 38022 - RNE. 35028

1) INTRODUCCION

La enfermedad por coronavirus 2019 (Covid-19) -que inició como un brote de neumonía de causa desconocida en Wuhan, China, en diciembre de 2019- es causada por el coronavirus SARS-CoV-2. Se transmite por contacto con una persona infectada, a través de pequeñas gotas que se expulsan a través de vía aérea: al hablar, toser y estornudar, o por tocar una superficie u objeto que tenga el virus y posteriormente manipular la boca, la nariz o los ojos.

Desde la identificación del virus (SARS-CoV-2) a inicios de enero del año 2020, la enfermedad se ha extendido en todo el mundo. Según la Organización Mundial de la Salud al 10 de marzo del 2021 hay 117 332 262 casos confirmados de COVID-19 con 2 605 356 defunciones[1], observándose que las regiones de las Américas, Europa y Sud Este asiático fueron las que más aportaron al número global de casos (43,7%, 32.4% y 14,3% respectivamente). Al 9 de marzo, se notificaron 187 841 casos y 2725 muertes adicionales en el día, representado esto un aumento relativo de 0.36% y 0.22% respectivamente[2]. En el Perú, el 06 de marzo del 2020 se confirmó el primer caso de COVID-19[3]. A un año, al 10 de marzo del 2021, se ha reportado un total de 1 380 23 casos y 48 163 fallecidos alcanzando una tasa de letalidad del 3.49%[4].

2) FINALIDAD

Contribuir a la atención y seguimiento de la salud de los trabajadores del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé con diagnóstico de COVID-19.

3) OBJETIVOS

General:

Estandarizar la atención y seguimiento de los trabajadores con diagnóstico de COVID 19 y su adecuado manejo según la normatividad vigente.

Específicos:

a) Identificar a los trabajadores sospechosos / probables de COVID 19.
b) Diagnóstico y tratamiento adecuado de casos COVID 19 en trabajadores.
c) Realizar seguimiento de los trabajadores reportados como COVID 19

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI "SAN BARTOLOMÉ"
MED. VICENTE CRUZATE CARRASCO

4) **BASE LEGAL**

- Ley N° 26842, Ley General de la Salud, y sus modificatorias.
- Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, y su modificatoria.
- Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y sus modificatorias.
- Decreto Supremo N° 005-2012-TR, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, y sus modificatorias.
- Decreto Supremo N° 003-2013-JUS, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales, y su modificatoria.
- Decreto Supremo N° 008-2017-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y sus modificatorias.
- Decreto Supremo N° 030-2020 Reglamento de la Ley 30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud
- Resolución Ministerial N° 506-2012/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 046-MINSA/DGE-V.01, que establece la Notificación de Enfermedades y Eventos Sujetos a Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública, y su modificatoria.
- 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° 773-2012/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 048-MINSA/DGPS-V.01 "Directiva Sanitaria para Promocionar el Lavado de Manos Social como Práctica Saludable en el Perú".
- Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA, que aprueba el documento denominado "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud".
- Resolución Ministerial N° 030-2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la Persona, Familia y Comunidad (MCI)".
- Resolución Ministerial N° 141-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 088-MINSA/2020/CDC: "Directiva Sanitaria para la implementación y funcionamiento de los Equipos de Respuesta Rápida (ERR) que realizan la Vigilancia Epidemiológica de casos sospechosos de COVID-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

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI "SAN BARTOLOME"
MED. VICENTE CRUZATE CABREJOS
Jefe de la Oficina de Epidemiología
CMP N° 38022 - RNE N° 30020

confirmados de COVID-19 (Sistema Integrado para COVID-19 – SICOVID-19), y su modificatoria.

- Resolución Ministerial N° 244-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 96-MINSA/2020/DGIESP: "Directiva Sanitaria para el seguimiento clínico de personas afectadas por COVID-19 en el Perú".
- Resolución Ministerial N° 314-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 102-MINSA/2020/DGIESP, "Directiva Sanitaria para la atención de salud en Centros de Aislamiento Temporal y Seguimiento de casos de COVID-19 en el Perú".
- Resolución Ministerial N° 239-2020-MINSA, Lineamientos para a vigilancia de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a COVID-19
- Resolución Ministerial N° 265-2020-MINSA. Modifican lineamientos para la vigilancia de la salud de trabajadores con riesgo de COVID-19.
- Resolución Ministerial N° 283-2020-MINSA. Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de la Salud de los Trabajadores.
- Resolución Ministerial N° 377-2020-MINSA Deléguese en el Instituto Nacional de Salud, a través del Centro Nacional de Salud Ocupacional y Protección del Ambiente para la salud (CENSOPAS), la administración del registro del "Plan para la vigilancia, prevención y control del COVD-19 en el trabajo" en adelante el Plan, en el Sistema integrado para COVID-19 (SISCOVID-19) del Ministerio de Salud, así como su fiscalización posterior.
- Resolución Ministerial N° 448-2020-MINSA, Aprobar el Documento Técnico: "Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a COVID-19" que como anexo forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial.
- Ministerio de Salud. Directiva Sanitaria Para La Vigilancia Epidemiológica de la Enfermedad por Coronavirus (COVID-19) en el Perú. RM N°905-2020-MINSA DIRECTIVA SANITARIA 122. Published online 2020. https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1422276/RM%20N%C2%B0905-2020-MINSA%20DIRECTIVA%20SANITARIA%20122.pdf.pdf

5) AMBITO DE APLICACIÓN:

La presente directiva es de aplicación en todos los departamentos, servicios y oficinas del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI "SAN BARTOLOME"
MED. VICENTE CRUZATE CABREJOS
Jefe de la Oficina de Epidemiología
CMP N° 36012 - RNE N°

6) CONTENIDO

A) DEFINICIONES OPERACIONALES

- **Aislamiento domiciliario:** Procedimiento por el cual una persona con sintomatología (caso) restringe el desplazamiento por fuera de su vivienda por 14 días a partir de la **fecha de inicio de síntomas**. En los casos de infección asintomática el aislamiento se mantendrá hasta transcurrido 14 días desde la fecha que se tomó la muestra para el diagnóstico[5].

- **Caso sospechoso de COVID-19:** Persona que cumpla con cualquiera de los siguientes criterios clínicos:

a. ***Pacientes con síntomas de infección respiratoria aguda***, que presente tos y/o dolor de garganta y además uno o más de los siguientes signos / síntomas:

- Malestar general
- Fiebre
- Cefalea
- Congestión nasal
- Diarrea
- Dificultad para respirar (señal de alarma)
- Perdida de olfato (anosmia)
- Perdida de gusto (ageusia)

b. ***Paciente con infección respiratoria aguda grave*** (IRAG: infección respiratoria aguda con fiebre o temperatura actual ≥ 38°C y tos; con inicio dentro de los últimos 10 días; y que requiere hospitalización).

- **Caso probable de COVID 19:**

Quienes cumplan con cualquiera de los siguientes criterios:

a. Casos sospechoso con antecedente epidemiológico de contacto directo con un caso probable o confirmado, o epidemiológicamente relacionado a un conglomerado de casos los cuales han tenido al menos un caso confirmado dentro de ese conglomerado 14 días previos al inicio de los síntomas.

b. Caso sospechoso con imágenes de tórax que muestran hallazgos radiológicos sugestivos de COVID 19[6], en:

- Radiografía de tórax: opacidades nebulosas, de morfología a menudo redondeadas, con distribución pulmonar periférica o inferior.

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI "SAN BARTOLOME"
MED. VICENTE CRUZATE CABREJOS
Jefe de la Oficina de Epidemiología
CMP N° 35028 - RNE N°029

- Tomografía computarizada de tórax: múltiples opacidades bilaterales en vidrio esmerilado, a menudo de morfología redondeada, con distribución pulmonar periférica o inferior.
- Ecografía pulmonar: líneas pleurales engrosadas, líneas B (multifocales, aisladas o confluentes), patrones de consolidación con o sin broncogramas aéreos.

c. Persona con inicio reciente de anosmia (perdida de olfato) o ageusia (perdida del gusto), en ausencia de cualquier otra causa identificada.

- Caso confirmado sintomático de COVID 19

a. Caso sospechoso o probable con confirmación de laboratorio de infección por COVID 19, mediante prueba molecular para SARS-CoV-2 positiva.
b. Caso sospechoso o probable con prueba antigénica positiva para SARS-CoV-2 positiva.
c. Caso sospechoso o probable con prueba serológica (ELISA, Inmunofluorescencia, quimioluminiscencia y electroquimioluminiscencia) reactiva a IgM o IgM/IgG para infección por SARS-CoV-2.
   - Los resultados de IgG reactivos significan que la infección es pasada, que el organismo ha generado anticuerpos y no es contagioso.

- Caso de infección asintomática de COVID – 19

Toda positivo de prueba molecular para SARS-CoV-2 o presenta prueba antigénica positiva o prueba serológica reactiva para infección por SARS-CoV-2.

- Contacto directo: Incluye cualquiera de las siguientes situaciones:

Persona que desde 2 días antes y hasta 14 días después de que el caso probable o confirmado de COVID-19 iniciara los síntomas haya:

* Estado en contacto cara a cara con un caso probable o confirmado de COVID-19, a una distancia menor de 1 m, por durante más de 15 minutos;

* Estado en contacto físico directo con un caso probable o confirmado de COVID-19

* Prestado cuidados directamente a un caso probable

- Contacto directo con secreciones de paciente confirmado

- Personal de salud no usa EPP o no ha aplicado protocolo para colocarse/quitarse y/o desechar EPP al evaluar un caso CONFIRMADO.

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI "SAN BARTOLOME"
MED. VICENTE CRUZATE CABREJOS

- **Dispositivos de protección respiratoria:** Son dispositivos que ayudan a proteger contra los contaminantes ambientales reduciendo la concentración de éstos, en la zona de inhalación, a niveles por debajo de los límites de exposición ocupacionales. Se clasifican en equipos: filtrantes y aislantes.[7]

Protector respirador o respirador descartable: Son dispositivos de protección respiratoria de tipo filtrante, que se colocan sobre la nariz y la boca, estos tienen por finalidad eliminar partículas muy pequeñas del aire que se respira. Estas partículas pueden ser gérmenes (como virus, bacterias y moho) y otros tipos de polvo. Entre estos tenemos las mascarillas N95 y el FFP2, destinados fundamentalmente a proteger al trabajador con muy alto riesgo o alto riesgo de exposición a COVID 19.

- **Pruebas de diagnóstico:** Son aquellas que pueden mostrar una infección activa de coronavirus y se deben tomar medidas para ponerse en cuarentena o aislarse de los demás. Actualmente existen dos tipos de pruebas de diagnóstico – las pruebas **moleculares**, como las pruebas RT-PCR que detectan el material genético del virus, y las pruebas de **antígeno** que detectan proteínas específicas del virus.

- **Prueba de anticuerpos:** busca anticuerpos producidos por su sistema inmune en respuesta a una amenaza, como un virus específico.

B) DISPOSICIONES GENERALES:

1) Todo trabajador de la institución, con sospecha de COVID-19 o con presumible contacto directo, deberá acudir de inmediato a consultorio de médico de personal, teniendo previamente la autorización de su jefe inmediato superior. Se priorizará la autorización en formato digital: vía correo electrónico.

2) La atención en consultorio a cargo del médico de personal, como todo acto médico, deberá estar consignada en la historia clínica del trabajador. Para ello el personal de admisión deberá llevar dicha historia, previa coordinación con personal técnico de enfermería.

3) Si al terminar la evaluación médica en el consultorio, por lo menos uno de sus diagnósticos está relacionado con las definiciones operacionales de COVID-19, se procederá a solicitar una prueba diagnóstica. Dependiendo del inicio de los síntomas, si el tiempo de inicio es menor a 7 días se solicitará la prueba de RT-PCR cuya muestra se obtendrá mediante

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI "SAN BARTOLOME"
MED. VICENTE CRUZATE CABREJOS

hisopado naso faríngeo. Si el trabajador es sintomático y acude con más de 7 días de iniciados los síntomas, se solicitará una prueba rápida de anticuerpos por inmunocromatografía.

Para los contactos directos se sugiere realizar la toma de muestra en:

- Si el contacto es en ambiente laboral: 5 días después del último contacto con persona positiva (con prueba diagnóstica positiva).
- Si el contacto es intradomiciliario: 5 días después de obtener el resultado positivo (PCR y/o antígeno) de familiar directo. (con prueba diagnóstica positiva).

  * En el caso de que el trabajador tenga un contacto intradomiciliario positivo (PCR y/o antígeno), inmediatamente deberá estar en aislamiento durante 14 días, independiente de su resultado de la prueba.

4) La toma de muestra se efectuará de lunes a sábado en el Consultorio de Broncopulmonares a las 12 del medio día.

5) Todo trabajador que sea diagnosticado de caso sospechoso/probable/confirmado o contacto directo, estará prohibido de ingresar a las instalaciones del hospital.

6) El descanso medico será emitido por el médico de personal. El documento será remitido por el trabajador a su jefe de departamento u oficina, siendo este el único responsable de tal proceso. Dicho documento además se elevara a la oficina de personal vía correo electrónico.

7) Cuando mediante la búsqueda activa epidemiológica, el trabajador sea considerado como contacto directo según la definición operacional por parte de la Oficina de Epidemiología, dicho trabajador recibirá una constancia que deberá presentar en *Consultorio Diferenciado.* Aquí se le programará la toma de una prueba molecular RT-PCR y se llenará la Ficha Epidemiológica, siendo indispensable el descanso médico que será otorgado por el médico de personal.

8) Si en la atención de nuestros trabajadores, se desprende la necesidad de algún tipo de tratamiento que este dentro del protocolo MINSA, este se le será suministrado en calidad de DONACION por la institución.

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI "SAN BARTOLOME"
MED. HOOTE CRUZATE CARREJOS

9) Los casos diagnosticados como COVID graves y críticos (según definición operacional MINSA), serán referidos en forma inmediata a un centro de mayor complejidad, coordinando con la unidad de referencia de nuestro hospital.

10) El horario de atención del médico de personal dependerá únicamente de la jefatura de la oficina de personal, con la aprobación de la dirección general, ajustándose a las normativas institucionales (8 am a 2 pm).

11) Los resultados de las pruebas moleculares, serán remitidos a los trabajadores el mismo día de la visualización en el sistema NETLAB por parte de la unidad de VEA, siendo responsabilidad de la Unidad de Salud en el Trabajo, enviar en línea los resultados a los trabajadores y sus respectivas jefaturas, tanto positivos como negativos.

12) Los trabajadores con resultados negativos podrán reincorporarse a laborar al siguiente día de su resultado; en aquellos casos que el médico de personal note una progresión del cuadro clínico (casos sospechoso se convierta en caso probable) dicho profesional estará facultado para solicitar una segunda prueba diagnóstica, según criterio clínico.

13) Los trabajadores con resultados positivos, serán monitorizados diariamente a través de llamadas telefónicas por la Unidad de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST), y reevaluados al día 14 de iniciados sus síntomas por Consultorio de Médico de Personal. Si el trabajador, 3 días o más al momento de su evaluación, no presenta sintomatología alguna, se dará su alta epidemiológica, por el contrario, si su cuadro clínico continua se someterá a una segunda prueba diagnóstica para definir su reincorporación al trabajo, esto según criterio clínico de médico de personal. El personal asintomático será dado de alta epidemiológica, 14 días posterior a su resultado positivo, sin necesidad de una nueva prueba diagnóstica.

    Se sugiere que la unidad de SST realice las llamadas de seguimiento, bajo un protocolo, elaborado por la jefatura de Medicina Interna.

    En el supuesto que el trabajador se complique en el periodo de seguimiento (sale de la forma asintomática/sintomática leve - moderado) el personal encargado de seguimiento deberá de informar inmediatamente al responsable de SST, para toma de acciones correspondientes.

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI "SAN BARTOLOME"
MED. VICENTE CRUZATE CABREJOS
Jefe de la Oficina de Epidemiología
CMP N° 36022 - RNE: 30029

C) DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

1) Aplicación de pruebas diagnósticas en casos de COVID-19:

La prueba diagnóstica ofrecida a todo el personal de la institución será la PCR. No está autorizado el uso de pruebas de antígenos en personal de la institución.

Caso sospechoso con fecha de inicio de síntomas menor o igual a 7 días:

- Al primer contacto con el servicio de salud se deberá tomar una prueba molecular.
- Si el resultado es positivo, se **confirma** el caso.
- Si el resultado es negativo, de acuerdo con criterio médico, se tomará una segunda prueba molecular, después de 3 días de tomar la primera muestra.
- En pacientes que tiene más de 7 días de enfermedad no se recomienda tomar pruebas moleculares.

Caso sospechoso con fecha de inicio de síntomas mayor a 7 días:

- Al primer contacto con el servicio de salud se deberá tomar una prueba serológica basadas en anticuerpos.
- Si el resultado es positivo Ig M o Ig M/Ig G, se considera un caso **confirmado de COVID 19.**
- Si el resultado es negativo, de acuerdo con criterio médico, se tomará una segunda prueba serológica, después de 7 días de tomar la primera muestra.
- A partir de la 3ra semana de inicio de síntomas no se recomienda realizar prueba basada en anticuerpos, salvo estudios de seroprevalencia. (AE 021/2020-CDC/MINSA)

7) RESPONSABILIDADES

- Identificación de casos sospechosos / probables: Médico de personal
- Descanso medico / aislamiento de contacto directo intradomiciliario: Médico personal
- Garantizar atención de consultorio de personal de lunes a sábado en horario de 8 am a 2 pm.: Oficina de personal
- Búsqueda activa de contactos directos en ambientes hospitalarios: Oficina de epidemiologia
- Toma de muestra de PCR: laboratorio central
- Tratamiento de casos confirmados sintomáticos: Médico de personal
- Llenado de ficha epidemiológica: Consultorio diferenciado
- Reporte a nivel central de casos confirmados: Oficina de epidemiologia
- Seguimiento de casos confirmados: Unidad de seguridad y salud en el trabajo

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI "SAN BARTOLOME"
MED. VICENTE CRUDATE CARREJOS
Jefe de la Oficina de Epidemiología
CMP N° 36022 - RNE. 35309

- Referencia de casos graves / críticos a centros de mayor complejidad: Unidad de seguridad y salud en el trabajo

8) REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. World Health Organization. WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard. Published 2021. Accessed March 10, 2021. https://covid19.who.int

2. Brote de enfermedad por el Coronavirus (COVID-19) - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. Accessed March 10, 2021. https://www.paho.org/es/temas/coronavirus/brote-enfermedad-por-coronavirus-covid-19

3. Rodriguez-Morales AJ, Sánchez-Duque JA, Hernández Botero S, et al. Preparación y control de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) en América Latina. *ACTA MEDICA Peru.* 2020;37(1):3-7. doi:10.35663/amp.2020.371.909

4. Ministerio de Salud. Sala Situacional COVID-19 Perú. Published July 28, 2020. Accessed April 13, 2020. https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp

5. Sánchez-Oro R, Torres Nuez J, Martínez-Sanz G. La radiología en el diagnóstico de la neumonía por SARS-CoV-2 (COVID-19). *Med Clínica.* 2020;155(1):36-40. doi:10.1016/j.medcli.2020.03.004

6. Instituto Nacional de Calidad. Aprueban Normas Técnicas Peruanas sobre dispositivos de protección respiratoria, guantes de protección contra los productos químicos y los microorganismos peligrosos y materailes médicos. RD No. 005-2020 INACAL/DN. Published online April 14, 2020. https://busquedas.elperuano.pe/download/url/aprueban-normas-tecnicas-peruanas-sobre-dispositivos-de-prot-resolucion-directoral-no-005-2020-inacaldn-1865512-1

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMAN "SAN BARTOLOME"