



Resolución Directoral

Callao, 05 de Mayo de 2020

VISTOS:

El Informe N° 012-2020-HNDAC-DAGPSS de la Dirección Adjunta de Gestión de Producción de Servicios de Salud, el Informe N° 086-2020-HNDAC/OEPE de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y el Informe N° 208-2020-HNDAC-OAJ, de la Oficina de Asesoría Jurídica, y;

CONSIDERANDO:

Que, el numeral III del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud y modificatorias, señala que toda persona tiene derecho a la protección de su salud en los términos y condiciones que establece la ley. El derecho a la protección de la salud es irrenunciable;

Que, asimismo, el numeral VI del Título Preliminar del precitado dispositivo legal refiere que es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad. Es irrenunciable la responsabilidad del Estado en la provisión de servicios de salud pública;

Que, en concordancia, el literal c) del Artículo 4° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, aprobado mediante Ordenanza Regional N° 000006, establece que es función de este recinto hospitalario, lograr la prevención y disminución de los riesgos y daños a la salud;

Que, con fecha 30 de enero de 2020, el Director General de la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró que el brote de COVID-19 era una emergencia de salud pública de importancia internacional y emitió una serie de recomendaciones provisionales;

Que, bajo ese contexto, mediante Resolución Ministerial N° 039-2020/MINSA, se aprobó el Documento Técnico: "Plan Nacional de Preparación y Respuesta frente al riesgo de introducción del Coronavirus 2019-nCoV", el cual tiene por finalidad reducir el impacto sanitario, social y económico en el país ante el riesgo de introducción del 2019-nCoV;

Que, asimismo, mediante Resolución Directoral N° 041-2020-GRC/DIRESA/DG, la Dirección Regional de Salud del Callao, aprobó el Plan Regional de Preparación y Respuesta frente a la posible introducción del Nuevo Coronavirus (nCoV) al Callao, el cual tiene como objetivo fortalecer los sistemas de vigilancia, contención y respuesta frente al riesgo de introducción del nuevo coronavirus en la Región Callao, priorizando los puntos de entrada (Aeropuerto y Puerto Marítimo Internacional) y los servicios de salud;



Que, en atención a ello, mediante documento de vistos, la Dirección Adjunta de Gestión de Producción de Servicios de Salud, elevó una propuesta de Plan ante el riesgo de introducción de casos importados de COVID-19 al país en "Fase Comunitaria" del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión;

Que, es pertinente manifestar que la referida propuesta de Plan, tiene por objetivo general, preparar al Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión ante el potencial riesgo de introducción del COVID-19 en el país y posterior circulación;

Que, al respecto, mediante Informe N° 086-2020-HNDAC/OEPE, la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, ha emitido opinión técnica favorable para la aprobación del referido Plan, indicando que el mismo se encuentra de conformidad a la normatividad vigente y asimismo cuenta con disponibilidad presupuestal;

Que, considerándose que el brote del coronavirus COVID-19, constituye una emergencia de salud pública de importancia internacional que se encuentra actualmente en fase de transmisión comunitaria en el país, es imperativo contar con un documento interno que contribuya a guiar el proceso de atención de los pacientes COVID-19 en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión;

En uso de las facultades y atribuciones conferidas al Director General en el literal j) del Artículo 8° del "Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión", aprobado mediante Ordenanza Regional N° 000006;

Con las visaciones de la Dirección Adjunta de Gestión Clínica, la Dirección Adjunta de Gestión de Producción de Servicios de Salud, Oficina Ejecutiva de Administración, la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y la Oficina de Asesoría Jurídica;

De conformidad a lo dispuesto por Ley N° 26842, Ley General de Salud y modificatorias, Ordenanza Regional N° 000006, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Resolución Ministerial N° 039-2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Plan Nacional de Preparación y Respuesta frente al riesgo de introducción del Coronavirus 2019-nCoV" y Resolución Directoral N° 041-2020-GRC/DIRESA/DG, que aprueba el Plan Regional de Preparación y Respuesta frente a la posible Introducción del Nuevo Coronavirus (nCoV) al Callao;

SE RESUELVE:

Artículo 1.-APROBAR el Plan ante el riesgo de introducción de casos importados de COVID-19 al país en "Fase Comunitaria"– Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión– PLAN-OESA-2020 Edición N° 002, el cual se encuentra contenido en Ventaseis (26) folios, que en documento se adjunta y forma parte integrante de la presente Resolución.


Artículo 2.-DISPONER que la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, realice las acciones necesarias para la ejecución y puesta en marcha del Plan ante el riesgo de introducción de casos importados de COVID-19 al país en "Fase Comunitaria" del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.

Artículo 3.-PUBLICAR la presente resolución en el Portal Institucional (www.hndac.gob.pe), en cumplimiento a la Ley N° 27806, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública y modificatorias.

Regístrese, publíquese y archívese.

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION
DR. JESUS AMERICO BRICEÑO VICUÑA
DIRECTOR GENERAL
CMN 44535 RNE 20103




	PLAN	PLAN-OESA-2020
	PLAN ANTE EL RIESGO DE INTRODUCCIÓN DE CASOS IMPORTADOS DE COVID - 19 AL PAIS EN "FASE COMUNITARIA"	Edición N.º 002
		Página 1 de 26

**PLAN ANTE EL RIESGO DE INTRODUCCIÓN DE CASOS
IMPORTADOS DE COVID - 19 AL PAIS EN "FASE COMUNITARIA"
DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION**

Elaborador por:		M.C. José M. Herrera Vargas M.C. Ricardo Corcuera Rodríguez M.C. Cecilia Mena Saavedra M.C. Silvia Mendocilla García M.C. César Mostacero Castillo M.C. Fredy Alberto Álvarez Cornejo M.C. Patricia Gutiérrez M.C. Jesús Chacaltana Huarcaya M.C. José E. Tordoya Cabezas M.C. José M. Herrera Vargas M.C. César Mostacero Castillo M.C. Beto Lozada Mena M.C. Marita Astocondor M.C. Gabriel Vásquez Cerro Dra. Nancy Gamboa Kam. Lic. Enf. Tania Tejada Torres Lic. Enf. Jorge Collan Salinas. Ing. Javier Acosta Huiman Lic. Enf. Maritza Baldera Céspedes Obstetra Karol C. Pinedo Gamarra. Lic. Enf. Joshelyn M. Puntillo Rodríguez Bachiller Jelitza Soto Luna Sr. Joel Prado Cadillo Sr. Hugo Farfán Alvarado Abogado Fredy Zurita
Revisado	DAGC DAGPSS OAJ OEPE OEA	M.C. José María Herrera Vargas M.C. Ricardo Corcuera Rodríguez ABOG. Rubén Herrera Mestanza LIC. Milton G. Cancino Hernández ABOG. Roberto Medina Riveros
		M.C. Jesús Américo BRICEÑO VICUÑA
Resolución Directoral	115-2020	Fecha 05 MAYO 2020




	PLAN	PLAN-OESA-2020
	PLAN ANTE EL RIESGO DE INTRODUCCIÓN DE CASOS IMPORTADOS DE COVID - 19 AL PAIS EN “FASE COMUNITARIA”	Edición N.º 002
		Página 2 de 26

INDICE

	PAG
I. INTRODUCCIÓN	03
II. BASE LEGAL	04
III. OBJETIVOS DEL PLAN ANTE EL RIESGO DE INTRODUCCIÓN DE CASOS IMPORTADOS DE COVID -19 EN FASE COMUNITARIA	07
IV. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	07
V. AMBITO DE APLICACIÓN	08
VI. ACTIVIDADES DE LOS OBJETIVOS ESPEFICICOS	08
VII. RESPONSABLES DE LAS ACTIVIDADES DE LOS OBJETIVOS	17
VIII. PRECAUCIONES ESTÁNDARES Y PRECAUCIONES POR MECANISMOS DE TRANSMISIÓN SEGÚN DEFINICIONES DE CASO PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA	22
IX. PRESUPUESTO	25
X. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	26



	PLAN	PLAN-OESA-2020
	PLAN ANTE EL RIESGO DE INTRODUCCIÓN DE CASOS IMPORTADOS DE COVID - 19 AL PAIS EN "FASE COMUNITARIA"	Edición N.º 002
		Página 3 de 26

I. INTRODUCCIÓN

Los coronavirus son una familia de virus que causan infección en los seres humanos y en una variedad de animales, incluyendo aves y mamíferos como camellos, gatos y murciélagos. Se trata de una **enfermedad zoonótica**, lo que significa que pueden transmitirse de los animales a los hombres. Los coronavirus que afectan al ser humano (HCoV) pueden producir cuadros clínicos que van desde el resfriado común con patrón estacional en invierno hasta otros más graves como los producidos por los virus del Síndrome Respiratorio Agudo Grave (por sus siglas en inglés, SARS) y del Síndrome Respiratorio de Oriente Próximo (MERS-CoV). En concreto, el SARS en 2003 ocasionó más de 8.000 casos en 27 países y una letalidad de 10% y desde entonces no se ha vuelto a detectar en humanos. Desde 2012 se han notificado 2499 casos de MERS-CoV en 27 países, con una letalidad de 34%; la mayoría de los casos se han notificado en Arabia Saudí¹.

El 31 de diciembre de 2019 las Autoridades de la República Popular China, comunicaron a la OMS varios casos de neumonía de etiología desconocida en Wuhan, una ciudad situada en la provincia china de Hubei. Una semana más tarde confirmaron que se trataba de un nuevo coronavirus que ha sido denominado SARS-CoV-2. Al igual que otros de la familia de los coronavirus, este virus causa diversas manifestaciones clínicas englobadas bajo el término COVID-19, que incluyen cuadros respiratorios que varían desde el resfriado común hasta cuadros de neumonía grave con síndrome de distrés respiratorio, shock séptico y fallo multiorgánico. La mayoría de los casos de COVID-19 notificados hasta el momento debutan con cuadros leves.

Las indicaciones de un protocolo de actuación deberán cumplir con la norma vigente emitida por el MINSA adicionalmente deberá apoyarse en el juicio clínico. Estas recomendaciones pueden variar según evolucione nuestro conocimiento acerca de la enfermedad y la situación epidemiológica en el país.

El presente documento técnico tiene la finalidad de guiar el proceso de atención de los pacientes con COVID-19 con un doble objetivo: lograr el mejor tratamiento del paciente que contribuya a su buena evolución clínica; y garantizar los niveles adecuados de prevención y control de la infección para la protección de los trabajadores de salud y de la población en su conjunto.




ERRERA V



R.C. CORCUERA R.




M.G. CANCINO H

	PLAN	PLAN-OESA-2020
	PLAN ANTE EL RIESGO DE INTRODUCCIÓN DE CASOS IMPORTADOS DE COVID - 19 AL PAIS EN "FASE COMUNITARIA"	Edición N.º 002
		Página 4 de 26

II. BASE LEGAL


- Resolución Ministerial N° 1472-2002-SA-DM, que aprueban el Manual de Desinfección y Esterilización Hospitalaria
- Resolución Ministerial N° 452-2003-SA-DM que aprueba el Manual de Aislamiento Hospitalario 2003/MINSA
- Resolución Ministerial N° 372-2011-MINSA que aprueba la Guía Técnica de procedimiento de Limpieza y Desinfección de ambientes en Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
- 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.
- 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° 108-2012-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 045-MINSA/DGE-V.01: "Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de Influenza, de otros Virus Respiratorios (OVR) e Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) en el Perú".
- Resolución Ministerial N° 255-2016-MINSA, que aprueba la Guía Técnica para la Implementación del Proceso de Higiene de Manos en los Establecimientos de Salud.
- Resolución Ministerial RM 1295-2018-MINSA que aprueba la Norma Técnica de Salud 144 MINSAL/2018/DIGESA: "Gestión integral y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud, Servicios Médicos de Apoyo y Centros de Investigación"
- Resolución Ministerial N° 463-2019/MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Salud N° 153-MINSA/2019/INS: Norma Técnica en Salud sobre preparación, Embalaje y Documentación para el Transporte Seguro de Sustancias Infecciosas.
- Resolución Directoral N° 041-2020-GRC/DIRESA/DG, que aprueba el Plan Regional de Preparación y Respuesta frente a la posible introducción del Nuevo coronavirus (nCoV) al Callao y sus respectivo anexos Plan Regional de Preparación y Respuesta frente a la posible Introducción de Enfermedad del Nuevo CORONAVIRUS (nCoV).



	PLAN	PLAN-OESA-2020
	PLAN ANTE EL RIESGO DE INTRODUCCIÓN DE CASOS IMPORTADOS DE COVID - 19 AL PAIS EN "FASE COMUNITARIA"	Edición N.º 002
		Página 5 de 26


- Resolución Ministerial N° 039-2020-MINSA que aprueba el Documento Técnico: "Plan Nacional de Preparación y Respuesta frente al riesgo de introducción del Coronavirus COVID-19".
- Resolución Ministerial N° 040-2020-MINSA que aprueba el "Protocolo para la Atención de Personas con Sospechas o Infección Confirmada por Coronavirus (COVID-19)".
- R.D N°-343-2009-DG-HNDAC, que aprueba la Directiva para la movilización de cadáveres en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.
- R.D N°-236-2019-DG-HNDAC, que aprueba la Directiva Sanitaria del Comité de Prevención y Control de las infecciones Asociadas a la Atención en Salud del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión - Directiva de Higiene de Manos DIR - CPCIAAS-1.
- Decreto de Urgencia N° 014-2019. Decreto de Urgencia que aprueba el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020.
- Decreto Supremo N° 008-2020-SA, que declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y dicta medidas de prevención y control del COVID-19.
- Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, que declara estado de emergencia nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la nación a consecuencia del brote del COVID-19.
- Decreto Supremo N° 012-2019-SA, que aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1302, Decreto Legislativo que optimiza el intercambio prestacional en salud en el sector público.
- 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° 193-2020-MINSA, Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de personas afectadas por COVID-19 en el Perú.
- Resolución Ministerial N° 244-2020-MINSA, Directiva Sanitaria para el seguimiento clínico de personas afectadas por COVID-19, 30 de abril de 2020. Aprobar 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° 245-2020-MINSA, Prevención y Atención de la Gestante y del Recién Nacido con Riesgo o Infección por COVID-19.
- Resolución Ministerial N° 248-2020-MINSA, Recomendaciones para el uso apropiado de mascarillas y respiradores.



	PLAN	PLAN-OESA-2020
	PLAN ANTE EL RIESGO DE INTRODUCCIÓN DE CASOS IMPORTADOS DE COVID - 19 AL PAIS EN "FASE COMUNITARIA"	Edición N.º 002
		Página 6 de 26

- Resolución Ministerial N° 249-2020-MINSA, 3 de mayo de 2020, Aprobar la Directiva Sanitaria N° 098-MINSA-2020-DGIESP "Directiva Sanitaria para el monitoreo y seguimiento de la morbilidad materna extrema en los establecimientos de salud"
- Resolución Ministerial N° 254-2020-MINSA, Documento Técnico: Manejo de personas afectadas por COVID-19 en áreas de atención crítica
- Resolución Ministerial N° 255-2020-MINSA, Lineamientos para el fortalecimiento de acciones en establecimiento de salud, redes de salud.
- Resolución Ministerial N° 265-2020-MINSA, Modifican lineamientos para la vigilancia de la salud de trabajadores con riesgo de COVID-19.
- Resolución Ministerial N° 268-2020-MINSA, Recomendaciones para el uso apropiado de mascarillas y respiradores.
- Resolución Ministerial N° 270-2020-MINSA, Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de personas afectadas por COVID-19.



	PLAN	PLAN-OESA-2020
	PLAN ANTE EL RIESGO DE INTRODUCCIÓN DE CASOS IMPORTADOS DE COVID - 19 AL PAIS EN "FASE COMUNITARIA"	Edición N.º 002
		Página 7 de 26

III. OBJETIVOS DEL PLAN ANTE EL RIESGO DE INTRODUCCIÓN DE CASOS IMPORTADOS DE COVID -19 EN "FASE COMUNITARIA" AL PERU

OBJETIVO GENERAL

III.1 Lograr el mejor tratamiento del paciente que contribuya a su buena evolución clínica.

III.2 Garantizar los niveles adecuados de prevención y control de la infección para la protección de los trabajadores de salud y de los usuarios.

IV. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

IV.1 Lograr el mejor tratamiento del paciente que contribuya a su buena evolución clínica;


IV.1.1 Identificar los casos sintomáticos respiratorios adultos y pediátricos a través del triaje diferenciado.

- Carpa adultos y pediátricos
- Atención del sintomáticos respiratorios adultos y pediátricos
- Registro de casos
- Toma de muestra rápida o hisopado nasofaríngeo
- Cartilla para aislamiento domiciliario
- Orden de hospitalización para casos moderados- severos
- Pedido de exámenes de laboratorio para ingreso a hospitalización
- Pedido de exámenes de rayos x para ingreso a hospitalización
- Inicio de tratamiento
- Dotación de EPP para hospitalización COVID-19
- Dotación de EPP para UCI COVID-19
- Logística de ropa hospitalaria (limpia y sucia)
- Logística de limpieza y desinfección de hospitalización-UCI COVID-19
- Logística del manejo de residuos sólidos de hospitalización-UCI COVID-19

IV.1.2 Garantizar los niveles adecuados de prevención y control de la infección para la protección de los trabajadores de salud y de los usuarios.

- Trabajadores menores de 60 años y sin comorbilidades según la RM 139-2020
- Capacitación en uso y retiro de EPP
- Capacitación en limpieza y desinfección de unidad paciente
- Capacitación en traslado de cadáveres
- Monitoreo en uso adecuado del EPP



	PLAN	PLAN-OESA-2020
	PLAN ANTE EL RIESGO DE INTRODUCCIÓN DE CASOS IMPORTADOS DE COVID - 19 AL PAIS EN “FASE COMUNITARIA”	Edición N.º 002
		Página 8 de 26

- Monitoreo en retiro del EPP
- Monitoreo de la limpieza y desinfección de unidad paciente
- Monitoreo de la limpieza y desinfección de la hospitalización-UCI COVID-19
- Monitoreo del manejo de residuos sólidos de hospitalización-UCI COVID-19


V. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente plan es de aplicación y cumplimiento obligatorio en todos los trabajadores del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.

VI. ACTIVIDADES DE LOS OBJETIVOS ESPECIFICOS

Lograr el mejor tratamiento del paciente que contribuya a su buena evolución clínica;			
Identificar los casos sintomáticos respiratorios adultos y pediátricos a través del triaje diferenciado.			
Carpa adultos	Leve	Moderado	Grave
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Atención del sintomáticos respiratorios adultos ▪ Registro de casos ▪ Toma de prueba rápida de ser el caso. ▪ Cartilla para aislamiento domiciliario 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Atención del sintomáticos respiratorios adultos ▪ Registro de casos ▪ Toma de prueba rápida o hisopado ▪ Pedido de exámenes de laboratorio para ingreso a hospitalización ▪ Pedido de exámenes de rayos x para ingreso a hospitalización 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Atención del sintomáticos respiratorios adultos ▪ Registro de casos ▪ Toma de prueba rápida o hisopado ▪ Pedido de exámenes de laboratorio para ingreso a hospitalización ▪ Pedido de exámenes de rayos x para ingreso a hospitalización
Carpa Pediátricos	Leve	Moderado	Grave
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Atención del sintomáticos respiratorios Pediátricos ▪ Registro de casos ▪ Toma de prueba rápida de ser el 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Atención del sintomáticos respiratorios Pediátricos ▪ Registro de casos ▪ Toma de prueba rápida o hisopado 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Atención del sintomáticos respiratorios Pediátricos ▪ Registro de casos ▪ Toma de prueba rápida o hisopado ▪ Pedido de exámenes de laboratorio para ingreso a



	PLAN	PLAN-OESA-2020
	PLAN ANTE EL RIESGO DE INTRODUCCIÓN DE CASOS IMPORTADOS DE COVID - 19 AL PAIS EN "FASE COMUNITARIA"	Edición N.º 002
		Página 9 de 26

	caso ▪ Cartilla para aislamiento domiciliario	▪ Pedido de exámenes de laboratorio para ingreso a hospitalización ▪ Pedido de exámenes de rayos x para ingreso a hospitalización	hospitalización ▪ Pedido de exámenes de rayos x para ingreso a hospitalización
Dotación de EPP	Enfermera jefe de emergencia para adultos y pediátricos para triajes diferenciados para todos los grupos ocupacionales. Enfermera jefe de hospitalización para Hospitalización-UCI adultos y pediátricos para COVID-19 para todos los grupos ocupacionales		
Dotación de ropa		Enfermera jefe de hospitalización para Hospitalización-UCI adultos y pediátricos para COVID-19 entregara ropa para 22 camillas y cuatro de UCI	
Retiro de ropa		Enfermera jefe de hospitalización para Hospitalización-UCI adultos y pediátricos para COVID-19 entregara ropa para 22 camillas y cuatro de UCI	


- 1 Fortalecer las competencias de los trabajadores de salud para la identificación de casos de COVID-19, según definición de caso vigente.
 - 1.1 Capacitación a todos los grupos ocupacionales que trabajan en emergencia sobre enfermedades sujetas a notificación y las definiciones de caso de COVID-19, según definición de caso vigente.
 - 1.2 Capacitación a todos los trabajadores del Servicio de Emergencia del HNDAC (asistenciales y administrativos) sobre Precauciones Estándares.
 - 1.3 Capacitación a todos los trabajadores del Servicio de Consulta externa y Hospitalización del HNDAC (asistenciales y administrativos) sobre enfermedades sujetas a notificación así como de casos de COVID-19, según definición de caso vigente y Precauciones Estándares.
 - 1.4 Difusión de la definición de caso vigente en emergencia, consulta externa y hospitalización.

Definición de caso⁹:

Caso sospechoso:

A Persona con **Infección Respiratoria Aguda** (fiebre acompañada de algún otro signo o sintoma 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



	PLAN	PLAN-OESA-2020
	PLAN ANTE EL RIESGO DE INTRODUCCIÓN DE CASOS IMPORTADOS DE COVID - 19 AL PAIS EN "FASE COMUNITARIA"	Edición N.º 002
		Página 10 de 26

https://www.dqe-qob.pe/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=678) del COVID-19 durante los 14 días previos 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; o

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

Caso probable:

Un caso sospechoso con resultado de laboratorio indeterminado para COVID-19.

Caso confirmado:


Una persona con confirmación de laboratorio de infección por COVID-19: independientemente de los signos y síntomas clínicos.

Caso descartado:

Paciente que tiene un resultado negativo de laboratorio para COVID-19.

2. Limitar la exposición al COVID-19 en los usuarios y trabajadores del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, previniendo eventos de amplificación de transmisión mediante triaje diferenciado en un área cercana al servicio de emergencia del HNDAC.
 - 2.1 Implementar un área cercana al servicio de emergencia del HNDAC para atender Caso sospechoso.
 - 2.2 Instruir a los trabajadores que brindan seguridad interna para apoyar en la orientación de los casos febriles respiratorios que acudan al área cercana al servicio de emergencia del HNDAC.
 - 2.3 Trabajadores de enfermería que realizaran el triaje serán encargados de hacer el triaje diferenciado en el área cercana al servicio de emergencia del HNDAC para clasificar según definición de caso vigente. Los casos febriles respiratorios que no cumplan con la definición de caso de la alerta vigente para COVID-19 ingresarán a la emergencia para su atención respectiva.
 - 2.4 Los casos febriles respiratorios que cumplan con la definición de caso de la alerta vigente para COVID-19 se evaluará Caso sospechoso.
 - 2.5 Para persona en investigación se tomara muestra (hisopado nasal y faríngeo) hasta que se evidencie la circulación en el país y se enviara a su casa para aislamiento domiciliario (para esta actividad se contará con el apoyo del ADAMO o Equipo Médico de Emergencia y Desastres-EMED).



	PLAN	PLAN-OESA-2020
	PLAN ANTE EL RIESGO DE INTRODUCCIÓN DE CASOS IMPORTADOS DE COVID - 19 AL PAIS EN "FASE COMUNITARIA"	Edición N.º 002
		Página 11 de 26

2.6 Para Caso sospechoso que requiera hospitalización se comunicara al hospital designado para aislamiento y se solicitara al SAMU o la DIRESA Callao.

2.7 Solo permanecerá en el hospital hasta que se efective el traslado.

2.8 Disminuir las aglomeraciones de pacientes en emergencia, consulta externa y hospitalización. Para hospitalización se limitara a un familiar por paciente a la vez

3 Continuar con la Vigilancia de Enfermedades Sujetas a Notificación agregando el nuevo coronavirus (COVID-19) dentro de la vigilancia

3.1 Trabajadores de Salud que identifiquen Caso sospechoso de COVID-19 deberá registrar en la Ficha de investigación clínica epidemiológica.

3.2 Notificación a la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental de Caso sospechoso de COVID-19 adjuntando la Ficha de investigación clínica epidemiológica debidamente llenada.

- Comunicar a la Oficina Epidemiología y Salud Ambiental del caso sospechosos a los anexos: 3121 o 3162, o llamar a los siguientes celulares:

- 976 331 219 Joshelyn Puntillo

- 995 750 614 Silvia Mendocilla

- 965035238 Karol Pinedo

- 990700291 Maritza Baldera


- Jefe de guardia se cuenta con un grupo de Whatsapp. Vigilancia Epidemiológica se incluirá al coordinador de la Unidad Funcional de Seguridad y Salud en el Trabajo (UFSSyT).

3.3 Los trabajadores de laboratorio de emergencia realizaran la toma de muestra de hisopado nasal y faríngeo a los casos sospechosos, siendo el lugar de toma de muestra, en el área cercana al servicio de emergencia del HNDAC o donde se encuentre el caso.

3.4 Los trabajadores de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental mientras el Laboratorio Referencial de la DIRESA Callao este al costado del HNDAC serán los responsables de trasladar las muestras correspondientes (la dotación del recipiente para el traslado de muestra será lo que ha proporcionado el laboratorio Referencial de la DIRESA Callao).



G. CANCINO H.

	PLAN	PLAN-OESA-2020
	PLAN ANTE EL RIESGO DE INTRODUCCIÓN DE CASOS IMPORTADOS DE COVID - 19 AL PAIS EN “FASE COMUNITARIA”	Edición N.º 002
		Página 12 de 26

- 3.5 Cuando se comiencen a circular los casos sospechosos de COVID-19, los trabajadores de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental realizarán la búsqueda activa institucional diaria de casos atendidos en emergencia que pudieran haber cumplido con las definiciones de casos, con un día de retraso a través de SIS-Galen Plus.
- 4 Fortalecer las competencias de los trabajadores del Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica.
- 4.1 Capacitación a trabajadores del Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica sobre las nuevas definiciones de COVID-19.
- 4.2 Capacitación a trabajadores del Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica sobre sobre toma de muestras, conservación y transporte ante casos COVID-19.
- 4.3 Los trabajadores de laboratorio de emergencia realizaran la toma de muestra de hisopado nasal y faríngeo a los casos sospechosos, siendo el lugar de toma, donde se encuentre el caso


En el caso de IRAG inusitada que Ingresen a la Unidad de Cuidados Intensivos o Unidad de Cuidados Intermedios (UCI / UCIN / UCIP / UCI neonatología) o fallecidos con IRAG inusitado se obtendrá la muestra de hisopado nasal y faríngeo en la primera oportunidad independientemente del tiempo de enfermedad.

Los trabajadores de laboratorio de emergencia conservaran la muestra en cadena de frio.

Obtener muestras tanto del tracto respiratorio superior - TRS (nasofaríngeo y orofaríngeo) como del tracto respiratorio inferior- TRI (esputo expectorado, aspirado endotraqueal o lavado broncoalveolar) para la prueba COVID-19 por RT-PCR. Se puede elegir recolectar solo muestras del tracto respiratorio inferior cuando estén fácilmente disponibles (por ejemplo, en pacientes con ventilación mecánica).

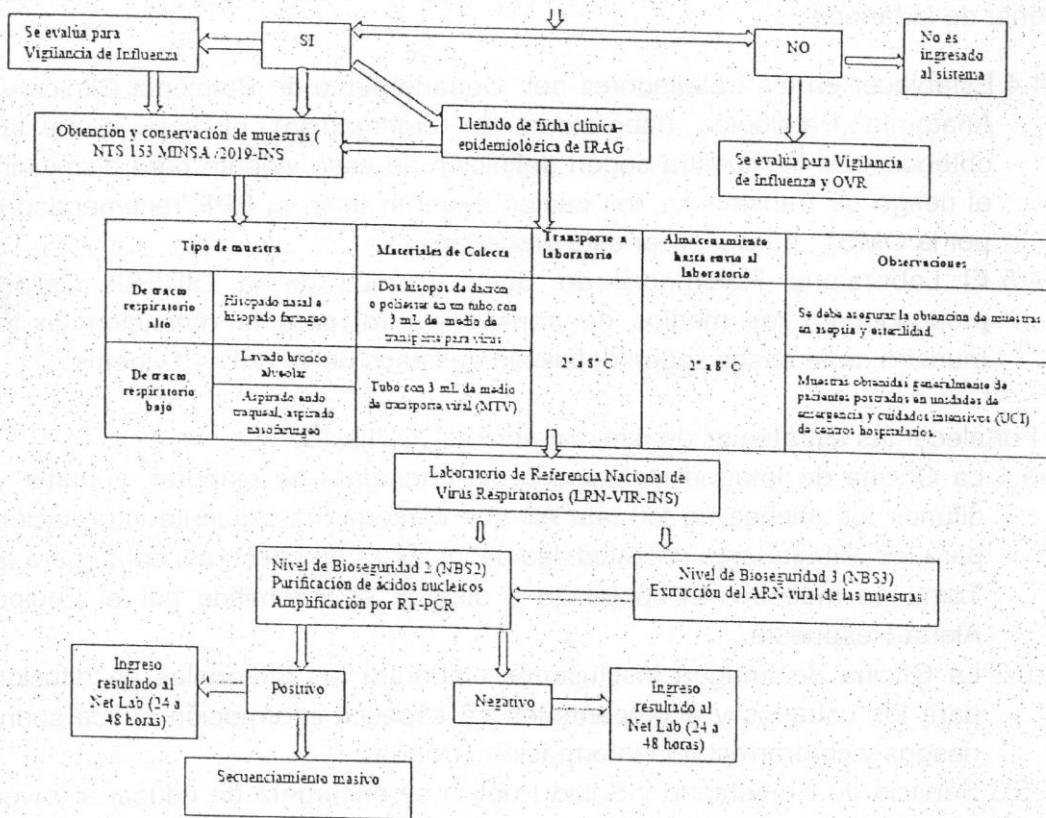
Use el Equipo de Protección Personal apropiado para la recolección de muestras (precauciones de contacto y gotitas para muestras del Tracto Respiratorio Superior; precauciones en el aire para muestras Tracto Respiratorio Inferior). Cuando recolecte muestras de Tracto Respiratorio Superior, use hisopos para virus (Dacron estéril o rayón, no algodón) y



	PLAN	PLAN-OESA-2020
	PLAN ANTE EL RIESGO DE INTRODUCCIÓN DE CASOS IMPORTADOS DE COVID - 19 AL PAIS EN "FASE COMUNITARIA"	
		Edición N.º 002
		Página 13 de 26


medios de transporte virales. No tome muestras de las fosas nasales o las amígdalas. En un paciente con sospecha de nuevo coronavirus, especialmente con neumonía o enfermedad grave, una sola muestra de Tracto Respiratorio Superior no excluye el diagnóstico, y se recomiendan muestras adicionales de Tracto Respiratorio Superior y Tracto Respiratorio Inferior. Las muestras de TRI (vs. TRS) son más propensas a ser positivas y por un período más largo.

Flujograma para obtención y manejo de Muestras para Diagnostico de Laboratorio del nuevo Coronavirus (COVID-19)



Consideraciones para la toma de muestra

- Tener Ficha clínica epidemiológica con la información completa y legible.
- Paciente previamente evaluado con criterio clínico /epidemiológico
- Que sea un caso sospechoso.
- Personal de laboratorio debe colocar la fecha de obtención de muestra.

	PLAN	PLAN-OESA-2020
	PLAN ANTE EL RIESGO DE INTRODUCCIÓN DE CASOS IMPORTADOS DE COVID - 19 AL PAIS EN "FASE COMUNITARIA"	Edición N.º 002
		Página 14 de 26

- Rotular el tubo medio transporte viral y verificar que coincidan el nombre o código del paciente.

Tipo de muestras

- Hisopados: Nasal y faríngeo (y combinado).
- Lavados: nasal y broncoalveolar.
- Aspirados: nasofaríngeo, endotraqueal.
- Aspirado traqueal o Alveolar

Obtención de muestra de Hisopado Faríngeo

Se deberá ayudar con una baja lengua para hisopar hasta llegar a la parte posterior de la faringe.

4.4 Establecer en los trabajadores del Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica (laboratorio de emergencia) el lugar para la obtención de la muestra según definición de caso vigente para disminuir el riesgo de transmisión, los cuales deberán usar su EPP recomendado por la OMS¹⁰, para realizar este procedimiento.

4.5 El Laboratorio Referencial de Salud Pública de la DIRESA Callao proporcionará los medios de transporte viral para la obtención de la muestra ante casos según definición de casos de COVID-19 vigente.

5 Fortalecer las estrategias de difusión ante el COVID-19.

5.1 La Oficina de Imagen Institucional se encargará de elaborar, imprimir y difundir los afiches en formato A3 que contenga la siguiente información para los trabajadores de salud: las definiciones de casos así como para la Toma de muestra. El contenido a difundir será remitido por el Equipo Alerta-Respuesta.


5.2 La Oficina de Imagen Institucional elaborara los materiales de difusión para los usuarios y acompañantes en especial información crítica sobre riesgos y contrarrestar la información errónea.

5.3 Servicio de Preventorio y Salud Publica se encargará de educar a través de charlas a los usuarios externos.

6 Fortalecer la prestación de los servicios de consulta externa, hospitalización y emergencia ante casos sospechosos de COVID-19.


6.1 Fortalecer el Triage diferenciado en un área cercana al servicio de emergencia para los casos febriles respiratorios que cumplan con las definiciones para COVID-19 vigente.



	PLAN	PLAN-OESA-2020
	PLAN ANTE EL RIESGO DE INTRODUCCIÓN DE CASOS IMPORTADOS DE COVID - 19 AL PAIS EN "FASE COMUNITARIA"	Edición N.º 002
		Página 15 de 26

- 6.2 Colocar mascarilla quirúrgica a los casos febriles respiratorios que cumpla la definición de caso vigente de todas las edades y acompañante y dirigirlo al área cercana al servicio de emergencia (módulo COVID-19).
- 6.3 Reportar el Caso sospechoso de COVID-19 al jefe de guardia y a la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.
- 6.4 En las filas que se realiza para los pagos de servicios así como obtención de citas debe evitarse la aglomeración de los usuarios con el apoyo de los trabajadores de la seguridad interna.
- 6.5 Restringir a un solo acompañante los casos febriles respiratorios que cumplan con la definición de Caso sospechoso de COVID-19 y colocarle una mascarilla quirúrgica.
- 6.6 Como la definición de caso buscar identificar casos graves, se ha visto por conveniente considerar los diferentes niveles de gravedad como se describe en la literatura a la actualidad con que podría acudir un caso de COVID-19.
- 6.6.1 El médico asistente Infectólogo del Servicio de emergencia (del lunes a sábado de 8:00 a 14:00 horas) o médico de tóxico II (de 14:00 a 08:00 de lunes a sábado y domingos y feriados las 24 horas) definirá si el síndrome febril respiratorio cumple con la definición de caso COVID-19 según gravedad.
- 6.6.2 Si el caso sospechoso de COVID-19 (no requiere hospitalización) permanecerá en el módulo y se le tomara ahí la muestra para luego ser referida a su domicilio para el aislamiento domiciliario según el tiempo de enfermedad con las medidas de bioseguridad correspondiente (para esta actividad se contará con el apoyo del ADAMO o Equipo Médico de Emergencia y Desastres-EMED de la DIRESA Callao).
- 6.6.3 Si el caso sospechoso de COVID-19 requiere de hospitalización pasará al servicio de emergencia, UCYME respiratorio, o Tópico de Observación) el paciente será conducido por la enfermera de Inyectables y EKG de emergencia quien asumirá el caso; o será derivado a los pisos de hospitalización COVID, designados para tal fin,, a su ingreso deberá contar con análisis básicos y placa radiográfica, para ello el trabajador que conduce al caso sospechoso solicitará despejar el recorrido a su paso por ser una emergencia de salud pública con el apoyo de trabajador de seguridad interna.



	PLAN	PLAN-OESA-2020
	PLAN ANTE EL RIESGO DE INTRODUCCIÓN DE CASOS IMPORTADOS DE COVID - 19 AL PAIS EN "FASE COMUNITARIA"	Edición N.º 002
		Página 16 de 26


6.7 Sobre el tratamiento se aplicara la Resolución Ministerial N° 040-2020-MINSA que aprueba el "Protocolo para la Atención de Personas con Sospechas o Infección Confirmada por Coronavirus COVID-19 cuando se sospeche de una infección por el nuevo coronavirus (COVID-19) ¹¹:

- Administre oxigenoterapia suplementaria de inmediato a pacientes con IRAG y dificultad respiratoria, hipoxemia o shock.
- Utilice el manejo conservador de líquidos en pacientes con IRAG cuando no haya evidencia de shock.
- Administre antimicrobianos empíricos para tratar todos los patógenos probables que causan IRAG. Administre antimicrobianos dentro de una hora de evaluación para pacientes con sepsis
- No administre habitualmente corticosteroides sistémicos para el tratamiento de la neumonía viral o SDRA.
- Monitoree de cerca a los pacientes con IRAG en busca de signos de deterioro clínico, como insuficiencia respiratoria rápidamente progresiva y sepsis, y aplicar intervenciones de atención de apoyo de inmediato
- Comprenda las comorbilidades del paciente para adaptar el manejo de la enfermedad crítica y el pronóstico.
- Comuníquese de manera temprana con el paciente y su familia.

6.8 En caso de fallecimiento se seguirá el protocolo con el que cuenta la entidad en la R.D. N° 343-2009.

6.9 En caso de fallecimiento se seguirá el protocolo con el que cuenta la entidad en la R.D. N° 343-2009




	PLAN	PLAN-OESA-2020
	PLAN ANTE EL RIESGO DE INTRODUCCIÓN DE CASOS IMPORTADOS DE COVID - 19 AL PAIS EN "FASE COMUNITARIA"	Edición N.º 002
		Página 17 de 26

VII. RESPONSABLES DE LAS ACTIVIDADES DE LOS OBJETIVOS

Teniendo en cuenta que no está circulando el COVID-19 en el Perú, algunos objetivos se están dando inicio y no se coloca cronograma porque este brote esta en desarrollo y por ende se pueden producir cambios según el comportamiento epidemiológico de este nuevo brote.


Actividades según objetivos	Periodo Ejecución	Responsables
<p>1 Fortalecer las competencias de los trabajadores de salud para la identificación de casos de COVID-19, según definición de caso vigente.</p> <p>1.1 Capacitación a todos los grupos ocupacionales que trabajan en emergencia sobre enfermedades sujetas a notificación y las definiciones de caso de COVID-19, según definición de caso vigente.</p> <p>1.2 Capacitación a todos los trabajadores del Servicio de Emergencia del HNDAC (asistenciales y administrativos) sobre Precauciones Estándares.</p> <p>1.3 Capacitación a todos los trabajadores del Servicio de Consulta externa y Hospitalización del HNDAC (asistenciales y administrativos) sobre enfermedades sujetas a notificación, así como de casos de COVID-19, según definición de caso vigente y Precauciones Estándares.</p> <p>1.4 Difusión de la definición de caso vigente en emergencia, consulta externa y hospitalización.</p>	Pre e introducción del COVID-19 al Perú	<p>Oficina Epidemiología y Salud Ambiental</p> <p>Comité Técnico Operativo del Comité de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud</p> <p>Oficina de Gestión de la Calidad</p> <p>UFSSyT</p>
<p>2 Limitar la exposición al COVID-19 en los usuarios y trabajadores del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, previniendo eventos de amplificación de transmisión mediante triaje diferenciado en un área cercana al servicio de emergencia del HNDAC.</p> <p>2.1 Implementar un área cercana al servicio de emergencia del HNDAC para atender Caso sospechoso.</p> <p>2.2 Instruir a los trabajadores que brindan seguridad interna para apoyar en la orientación de los casos febriles respiratorios que acudan al área cercana al servicio de emergencia del HNDAC.</p> <p>2.3 Trabajadores de enfermería que realizarán el triaje serán encargados de hacer el triaje diferenciado en el área cercana al servicio de emergencia del HNDAC para clasificar según definición de caso vigente. Los casos febriles respiratorios que no cumplan con la definición de caso de la alerta vigente para COVID-19 ingresaran a la emergencia para su atención respectiva.</p> <p>2.4 Los casos febriles respiratorios que cumplan con la definición de</p>	Pre e Introducción del nuevo coronavirus (COVID-19) al Perú	<p>Oficina Ejecutiva de Administración.</p> <p>Oficina de Infraestructura, Ingeniería Biomédica y Servicios Generales</p> <p>Departamento de Enfermería</p> <p>Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos</p>



	PLAN	PLAN-OESA-2020
	PLAN ANTE EL RIESGO DE INTRODUCCIÓN DE CASOS IMPORTADOS DE COVID - 19 AL PAIS EN "FASE COMUNITARIA"	Edición N.º 002
		Página 18 de 26


<p>caso de la alerta vigente para COVID-19 se evaluará Caso sospechoso.</p>		
<p>2.5 Para persona en investigación se tomará muestra (hisopado nasal y faringeo) hasta que se evidencie la circulación en el país y se enviará a su casa para aislamiento domiciliario (para esta actividad se contará con el apoyo del ADAMO o Equipo Médico de Emergencia y Desastres-EMED).</p>		<p>Departamento de Enfermería</p> <p>Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos</p> <p>Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica</p> <p>DIRESA Callao</p>
<p>2.6 Para Caso sospechoso que requiera hospitalización se comunicará al hospital designado para aislamiento y se solicitará al SAMU o la DIRESA Callao</p>		<p>Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos</p> <p>Departamento de Enfermería</p> <p>Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica</p>
<p>2.7 Solo permanecerá en el hospital hasta que se efectivice el traslado.</p> <p>2.8 Disminuir las aglomeraciones de pacientes en emergencia, consulta externa y hospitalización. Para hospitalización se limitará a un familiar por paciente a la vez</p>		<p>Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos</p> <p>Oficina de Infraestructura, Ingeniería Biomédica y Servicios Generales</p>
<p>3 Continuar con la Vigilancia de Enfermedades Sujetas a Notificación agregando el nuevo coronavirus (COVID-19) dentro de la vigilancia</p> <p>3.1 Trabajadores de Salud que identifiquen Caso sospechoso de COVID-19 deberá registrar en la Ficha de investigación clínica epidemiológica.</p> <p>3.2 Notificación a la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental de Caso sospechoso de COVID-19 adjuntando la Ficha de investigación clínica epidemiológica debidamente llenada</p>		<p>Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos</p> <p>Oficina Epidemiología y Salud Ambiental</p>
<p>3.3 Los trabajadores de laboratorio de emergencia realizarán la toma de muestra de hisopado nasal y faringeo a los casos sospechosos, siendo el.</p>	Pre e Introducción del nuevo coronavirus (COVID-19) al Perú	<p>Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica</p>
<p>3.4 Los trabajadores de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental mientras el Laboratorio Referencial de la DIRESA Callao este al costado del HNDAC serán los responsables de trasladar las muestras correspondientes (la dotación del recipiente para el traslado de muestra será lo que ha proporcionado el laboratorio Referencial de la DIRESA Callao).</p>		<p>Oficina Epidemiología y Salud Ambiental</p> <p>Laboratorio Referencial de salud Pública de la DIRESA Callao</p>
<p>3.5 Cuando se comiencen a circular los casos sospechosos de COVID-19, los trabajadores de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental realizarán la búsqueda activa institucional diaria de casos atendidos en emergencia que pudieran haber cumplido con las definiciones de casos, con un día de retraso a través de SIS-Galen Plus.</p>		<p>Oficina Epidemiología y Salud Ambiental</p>



	PLAN	PLAN-OESA-2020
	PLAN ANTE EL RIESGO DE INTRODUCCIÓN DE CASOS IMPORTADOS DE COVID - 19 AL PAIS EN "FASE COMUNITARIA"	Edición N.º 002
		Página 19 de 26


<p>4 Fortalecer las competencias de los trabajadores del Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica.</p> <p>4.1 Capacitación a trabajadores del Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica sobre las nuevas definiciones de COVID-19</p>	Pre introducción del COVID-19 al Perú	Oficina Epidemiología y Salud Ambiental
4.2 Capacitación a trabajadores del Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica sobre toma de muestras, conservación y transporte ante casos COVID-19.	Pre e Introducción del COVID-19 al Perú	Profesionales del Laboratorio Referencial de Salud Pública la DIRESA Callao
4.3 Los trabajadores de laboratorio de emergencia realizarán la toma de muestra de hisopado nasal y faríngeo a los casos de IRAG inusitado, siendo el lugar de toma, donde se encuentre el caso		Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica
4.4 Establecer en los trabajadores del Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica (laboratorio de emergencia) el lugar para la obtención de la muestra según definición de caso vigente para disminuir el riesgo de transmisión, los cuales deberán usar su EPP recomendado por la OMS, para realizar este procedimiento.	Introducción del COVID-19 al Perú	Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica Unidad Funcional de Seguridad y Salud en el Trabajo
4.5 El Laboratorio Referencial de Salud Pública de la DIRESA Callao proporcionará los medios de transporte viral para la obtención de la muestra ante casos según definición de casos de COVID-19 vigente.	Pre e Introducción del COVID-19 al Perú	Profesionales del Laboratorio Referencial de Salud Pública la DIRESA Callao
<p>5 Fortalecer las estrategias de difusión ante el COVID-19.</p> <p>5.1 La Oficina de Imagen Institucional se encargará de elaborar, imprimir y difundir los afiches en formato A3 que contenga la siguiente información para los trabajadores de salud: las definiciones de casos así como para la Toma de muestra. El contenido a difundir será remitido por el Equipo Alerta-Respuesta.</p> <p>5.2 La Oficina de Imagen Institucional elaborará los materiales de difusión para los usuarios y acompañantes en especial información crítica sobre riesgos y contrarrestar la información errónea.</p> <p>5.3 Servicio de Preventorio y Salud Pública se encargará de educar a través de charlas a los usuarios externos</p>	Pre e Introducción del COVID-19 al Perú	Oficina de Imagen Institucional Departamento de Atención Ambulatoria y hospitalización
<p>6 Fortalecer la prestación de los servicios de consulta externa, hospitalización y emergencia ante casos sospechosos de COVID-19.</p> <p>6.1 Fortalecer el Triage diferenciado en un área cercana al servicio de emergencia para los casos febriles respiratorios que cumplan con las definiciones para COVID-19 vigente.</p> <p>6.2 Colocar mascarilla quirúrgica a los casos febriles respiratorios que cumpla la definición de caso vigente de todas las edades y acompañante y dirigirlo al área cercana al servicio de emergencia (módulo COVID-19).</p> <p>6.3 Reportar el Caso sospechoso de COVID-19 al jefe de guardia y a la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.</p>	Pre e Introducción del COVID-19 al Perú	Oficina de Infraestructura, Ingeniería Biomédica y Servicios Generales. Departamento de Atención Ambulatoria y hospitalización



	PLAN	PLAN-OESA-2020
	PLAN ANTE EL RIESGO DE INTRODUCCIÓN DE CASOS IMPORTADOS DE COVID - 19 AL PAIS EN "FASE COMUNITARIA"	Edición N.º 002
		Página 20 de 26

<p>6.4 En las filas que se realiza para los pagos de servicios, así como obtención de citas debe evitarse la aglomeración de los usuarios con el apoyo de los trabajadores de la seguridad interna.</p> <p>6.5 Restringir a un solo acompañante los casos febriles respiratorios que cumplan con la definición de Caso sospechoso de COVID-19 y colocarle una mascarilla quirúrgica.</p> <p>6.6 Como la definición de caso buscar identificar casos graves, se ha visto por conveniente considerar los diferentes niveles de gravedad como se describe en la literatura a la actualidad con que podría acudir un caso de COVID-19.</p> <p>6.7 Sobre el tratamiento se aplicara la Resolución Ministerial N° 040-2020-MINSA que aprueba el "Protocolo para la Atención de Personas con Sospechas o Infección Confirmada por Coronavirus COVID-19 cuando se sospeche de una infección por el nuevo coronavirus (COVID-19)</p>		<p>Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos</p> <p>Profesionales del Departamento de Enfermería</p>
<p>6.8 En caso de fallecimiento se seguirá el protocolo con el que cuenta la entidad en la R.D. N° 343-2009.</p>	Pre e Introducción del COVID-19 al Perú.	<p>Profesionales del Departamento de Enfermería</p> <p>Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos.</p>
<p>6.9 En caso de fallecimiento se seguirá el protocolo con el que cuenta la entidad en la R.D. N° 343-2009</p>	Introducción del COVID-19 al Perú.	Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica.
<p>6.10. Se indica algunas consideraciones en la limpieza y desinfección de ambientes así como el manejo de residuos sólidos:</p> <p>6.10.1 En el área cercana al servicio de emergencia del HNDAC</p> <p>6.10.2 Tras el abandono del caso del segundo para casos de agravamiento mientras no se efectivice el traslado deberá proceder a la limpieza de superficies, mobiliario no metálico y exterior de contenedores de residuos con lejía (1000 ppm de cloro activo. Dilución 1:50 de lejía 40-50 gr/litro preparada en el momento más próximo a realizar la limpieza).</p> <p>6.10.3 La limpieza de mobiliario metálico, debido al efecto corrosivo de la lejía, se realizará con Alcohol Isopropílico al 70%.</p> <p>6.10.4 Todo el material desechable que quedó dentro de la habitación (jabón, papel, guantes, etc.) incluso aunque no se haya abierto, debe ser desechado. El personal de limpieza deberá utilizar el mismo EPP recomendado para los trabajadores salud.</p> <p>6.10.5 Se contará con contenedor primario con ruedas de 75 litros con bolsa roja no se diferenciara la clase y se retirara el contenedor cuanto este las ¾ partes y se trasladara al almacén central de residuos solidos</p>	Pre e Introducción del COVID-19 al Perú.	<p>Oficina de Infraestructura, Ingeniería Biomédica y Servicios Generales.</p> <p>Servicio de Mantenimiento Limpieza y Desinfección de Ambientes</p>

En cuanto al manejo de residuos sólidos en el área de triaje diferenciado, habitación individual para pacientes con transmisión por gotas y habitación individual para pacientes con transmisión aérea.

	PLAN	PLAN-OESA-2020
	PLAN ANTE EL RIESGO DE INTRODUCCIÓN DE CASOS IMPORTADOS DE COVID - 19 AL PAIS EN "FASE COMUNITARIA"	Edición N.º 002
		Página 21 de 26


Etapa Manejo	Área de triaje diferenciado,	Habitación individual para pacientes con transmisión aérea
Acondicionamiento	Dos contenedores de pedal de 85 litros ser posible con ruedas, con su bolsa roja respectivamente, el cual deberá estar rotulado como RESIDUOS PELIGROSOS.	Un contenedor de pedal de 85 litros ser posible con ruedas, con su bolsa roja respectivamente, el cual deberá estar rotulado como RESIDUOS PELIGROSOS.
Almacenamiento Primario	Contenedores rotulado como RESIDUOS PELIGROSOS	Recipiente rígido para residuos punzocortantes. Contenedores rotulado como RESIDUOS PELIGROSOS
Segregación	Los residuos deben segregarse y depositarse en bolsa roja,	Los residuos deben segregarse y depositarse en bolsa roja y en caso de estar frente a una patología de alto riesgo biológico confirmada COVID-19 se debe utilizar doble bolsa roja y con un mínimo de manipulación.
Almacenamiento Intermedio	Esta etapa no aplica para pacientes con sospecha o confirmados de COVID-19 se obvia esta etapa	
Recolección y Transporte Interno	Vehículos contenedores o coches, diferenciados como residuos peligrosos con tapa articulada en el propio cuerpo del vehículo y ruedas de tipo giratorio. Rutas de transporte del área de triaje diferenciado seguir de frente por banco de Sangre cruzar el túnel e ir de frente al almacén central. Horarios será a las 17:00 horas En caso de usar el ascensor 4 para el transporte interno de los residuos, debe ser a las 17:30 horas colocando un rótulo con el horario de su uso exclusivo.	

Los equipos de protección están descritos en la NTS N° 144 - MINSA/2018/DIGESA.

Para la desinfección se usará para la limpieza de ambientes¹².
Concentraciones de hipoclorito de sodio de 0.1- 0.5% es efectivo en la reducción del SARS-CoV-2.

Desinfectante	Áreas o Mobiliario
Hipoclorito de sodio de 0.1%	Solución empleada para el desinfectado de mesas, muebles.
Hipoclorito de sodio de 0.5%	Áreas biocontaminadas y Servicios Higiénicos



	PLAN	PLAN-OESA-2020
	PLAN ANTE EL RIESGO DE INTRODUCCIÓN DE CASOS IMPORTADOS DE COVID - 19 AL PAIS EN "FASE COMUNITARIA"	Edición N.º 002
		Página 22 de 26

VIII. PRECAUCIONES ESTÁNDARES Y PRECAUCIONES POR MECANISMOS DE TRANSMISIÓN SEGÚN DEFINICIONES DE CASO PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Precauciones estándares "(...) Un conjunto de prácticas que son aplicadas en el cuidado al paciente, irrespecto al estatus infeccioso (sospechoso o confirmado), en cualquier sitio adonde se prestan los servicios de salud. (...)"

Precauciones estándares


- Higiene de manos (agua y jabón o solución alcohólica)
- Uso de equipos de protección personal (EPP) según la evaluación de riesgo
- Higiene respiratoria (o etiqueta de tos)
- Accidentes punzocortantes o exposición a fluidos corporales
- Esterilización / desinfección de equipos médicos
- Limpieza y Desinfección de los ambientes y manejo de residuos sólidos

Precauciones según mecanismo de transmisión

Escenario	Precaución
Para cualquier caso sospechoso o confirmado de COVID-19	Precauciones estándares + contacto + gotitas
Para cualquier caso sospechoso o confirmado de COVID- 19 y procedimientos generadores de aerosoles (PGA)	Precauciones estándares + contacto + aerosoles

Equipo de Protección Personal según Puesto de atención

Tipo de atención	Higiene de manos	Bata o Mandil	Mascarilla quirúrgica	Respirador N95	Gafas o Protector Ocular	Guantes
Triage diferenciado	X	X		X	X	X
Sala de espera	X		X			
Ascensor	X					
Toma de muestras para diagnóstico laboratorial	X	X		X	X	X
Caso sospechoso o	X	X	X		X	X

	PLAN	PLAN-OESA-2020
	PLAN ANTE EL RIESGO DE INTRODUCCIÓN DE CASOS IMPORTADOS DE COVID - 19 AL PAIS EN "FASE COMUNITARIA"	Edición N.º 002
		Página 23 de 26


que requiere admisión al establecimiento de salud y SIN PGA						
Caso sospechoso o confirmado de COVID-19 que requiere admisión al establecimiento de salud y PGA	x	x		x	x	x

Para cada paciente/día se recomienda⁸:

- Bata o Mandil desechable – 25 unidades
- Mascarillas Mascarilla quirúrgica – 25 unidades
- Equipo de protección respiratoria (N95, FFP2 o equivalente) – 1 unidad
- Guantes, no estériles – 50 unidades
- Gafas o protector facial – 1 unidad





	PLAN		PLAN-OESA-2020
	PLAN ANTE EL RIESGO DE INTRODUCCIÓN DE CASOS IMPORTADOS DE COVID - 19 AL PAIS EN "FASE COMUNITARIA"		
	Edición N.º 002		Página 24 de 26


Región	Población Total	% Población urbana	Población en Riesgo	Número de Casos ESCENARIO *					Nº fallecidos en UCI con VM
				Tasa de ataque	Ambulatorios	Hospitalizados	UCI	Requiere VM	
Callao	994,494	1	994,494	0.1542569	0.8	0.01	0.015	0.7	0.4
HNDAC Atenderá 33.3% porque existe tres Hospitales III.1 en la Región Callao				153,408	151,106	1,534	23	16	6
				33150	32653	331	10	7	3

Fuente: Dirección General de Operaciones en Salud Presentación Organización, preparación y respuesta de los Servicios en los Establecimientos de Salud ante el CORONAVIRUS (COVID-19) 11/02/2020

Escenario	Definición	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5
Escenario 0	Sin casos	10				
Escenario 1	Casos Importados		20			
Escenario 2	Circulación comunitaria Ambulatorio		2653	12000	10000	8000
Escenario 3	Circulación comunitaria Hospitalización		31	100	100	100

Fuente: Elaboración propia en base a la literatura



	PLAN		PLAN-OESA-2020
	PLAN ANTE EL RIESGO DE INTRODUCCIÓN DE CASOS IMPORTADOS DE COVID - 19 AL PAIS EN "FASE COMUNITARIA"		
	Edición N.º 002		Página 25 de 26

IX. PRESUPUESTO

Requerimiento y Presupuestos de Equipos de Protección Personal⁶ para Escenario 0 y Escenario 1:

Escenario 0 y Escenario 1	Cantidad	Mes 1**	Mes 2**	Subtotal	Unidad	Precio soles****	Presupuesto parcial
Fuente DGOS casos/día	33150 casos****						
Bata o Mandil desechable – 25 unidades*	25	6200	20000	26200	Unidad	1.7	44540
Mascarillas Mascarilla quirúrgica – 25 unidades*	25	6200	20000	26200	Caja de 50 unidades	25	13100
Mascarillas Mascarilla quirúrgica	1	2653	12000	14653	Caja de 50 unidades	25	7326.5
Equipo de protección respiratoria (N95, FFP2 o equivalente) – 1 unidad*	1	248	800	1048	Caja de 20 unidades	100	5240
Guantes, no esteriles – 50 unidades*	50	12400	40000	52400	Caja 100 unidades	14	7336
Gafas o protector facial – 1 unidad*	1	248	800	1048	Unidad	5	250
Sub Total							77793

Fuente:

* OPS Requerimientos para uso de equipos de protección personal (EPP) para el nuevo coronavirus (2019-nCoV) en establecimientos de salud (recomendaciones interinas, (2/6/2020)


** OESA Propia según referencias bibliográficas

*** Dirección General de Operaciones en Salud Presentación 11/02/2020

**** Precio referencial de compra de indagación pública

Sobre equipamiento y material médico lo adicionará el Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos



	PLAN	PLAN-OESA-2020
	PLAN ANTE EL RIESGO DE INTRODUCCIÓN DE CASOS IMPORTADOS DE COVID - 19 AL PAIS EN "FASE COMUNITARIA"	Edición N.º 002
		Página 26 de 26

X. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

¹ <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/ITCoronavirus.pdf>

² Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias. Actualización N° 27. Enfermedad por el coronavirus (COVID-19). 20.02.2020.

³ OMS. Coronavirus disease 2019 (COVID-19). Situation Report – 32. Data as reported by 21 February 2020. https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200221-sitrep-32-covid-19.pdf?sfvrsn=4802d089_2

⁴ Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias. Actualización n° 13. Neumonía por nuevo coronavirus (2019-nCoV) en Wuhan, provincia de Hubei, (China). 31.01.2020.

⁵ <https://clustersalud.americaeconomia.com/sector-publico/covid-19-oms-nombra-al-nuevo-coronavirus>

⁶ Ministerio de sanidad. Secretaria General de Sanidad y Consumo. Informe Técnico Nuevo coronavirus 2019-nCoV. 10 de febrero 2020. <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/ITCoronavirus.pdf>

⁷ <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/clinical-guidance-management-patients.html>

⁸ OPS Requerimientos para uso de equipos de protección personal (EPP) para el nuevo coronavirus (2019-nCoV) en establecimientos de salud (recomendaciones interinas, (2/6/2020).

⁹ Alerta Epidemiológica Código: AE-010- 2020, Actualización de la alerta ante el riesgo de introducción del COVID-19 en el Perú.

¹⁰ https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331215/WHO-2019-nCov-IPCPPE_use-2020.1-eng.pdf

¹¹ Resolución Ministerial N° 040-2020-MINSA que aprueba el "Protocolo para la Atención de Personas con Sospechas o Infección Confirmada por Coronavirus (2019-nCoV)".

¹² Kampf G et al., Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and their inactivation with biocidal agents, Journal of Hospital Infection, <https://doi.org/10.1016/j.jhin.2020.01.022>.

