



RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Callao, 08 de Setiembre de 2017



Visto, el Informe N° 072-2017-GRC/DIRESA/OEPI, de fecha 5 de setiembre de 2017, presentado por la Jefa de la Oficina de Epidemiología de la Dirección Regional de Salud del Callao, quien solicita la aprobación del **"Plan Regional de Vigilancia, Prevención y Control de Evento Masivo en el Marco de la 130° Asamblea del Comité Olímpico Internacional 2017 y Conformación del Equipo Alerta Respuesta de la DIRESA- Callao"**; y,

CONSIDERANDO:

Que, los artículos I, II y III del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establecen: La salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo. La protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla. 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, así mismo en el artículo 76 precisa que la autoridad de salud a nivel nacional es responsable de dirigir y normar las acciones destinadas a evitar la propagación y lograr el control y la erradicación de las enfermedades transmisibles en todo el territorio nacional, ejerciendo la vigilancia epidemiológica e inteligencia sanitaria y dictando las disposiciones correspondientes;

Que, el artículo 2° y 4° del Decreto Legislativo N° 1161 Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, establece que, el Ministerio de Salud es un Organismo del Poder Ejecutivo, con personería jurídica de derecho público y constituye un pliego presupuestal. Asimismo, en el Ministerio de Salud, como organismo rector, las entidades adscritas a él y aquellas instituciones públicas y privadas de nivel nacional, regional y local y personas naturales que realizan actividades vinculadas a las competencias establecidas en la presente ley, y que tienen impacto directo o indirecto en la salud individual o colectiva;

Que, asimismo el artículo 5° de la citada Ley establece que, el Ministerio de Salud diseña y norma las funciones rectoras correspondientes, a formular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la política nacional y sectorial de Promoción de la Salud, Prevención de Enfermedades, Recuperación y Rehabilitación en salud, bajo su competencia, aplicable a todos los niveles de gobierno. Igualmente, como dictar normas nacionales y sectoriales, la gestión de los recursos del sector; así como para el otorgamiento y reconocimiento de derechos, fiscalización, sanción, y ejecución coactiva en las materias de su competencia. De esta manera, realiza el seguimiento y evaluación respecto del desempeño y obtención de resultados alcanzados de las políticas, planes y programas en materia de su competencia, en los niveles nacionales, regionales y locales, así como a otros actores del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de salud en todo el territorio nacional y adoptar las acciones que se requieran de acuerdo a ley;

Que, el Artículo 4° de la Ley N° 27867 – Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales señala: Los Gobiernos Regionales tienen por finalidad esencial fomentar el desarrollo regional integral sostenible, promoviendo la inversión pública y privada y el empleo y garantizar el ejercicio pleno de los derechos y la igualdad de oportunidades de sus habitantes, de acuerdo con los planes y



programas nacionales, regionales y locales de desarrollo; y el artículo 5° de la acotada Ley en relación a la misión del Gobierno Regional establece que la misión de los gobiernos regionales es organizar y conducir la gestión pública regional de acuerdo a sus competencias exclusivas, compartidas y delegadas, en el marco de las políticas nacionales y sectoriales, para contribuir al desarrollo integral y sostenible de la región; asimismo, el inciso g) del artículo 9° de la citada Ley, en cuanto a las competencias constitucionales dispone que los gobiernos regionales son competentes para promover y regular actividades y/o servicios en materia de salud, entre otros;

Que, de acuerdo al artículo 49° incisos a) b) y c) de la Ley N°27867, Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales en materia de salud, señala: Formular, aprobar, ejecutar, evaluar, dirigir, controlar y administrar las políticas de salud de la región en concordancia con las políticas nacionales y los planes sectoriales; formular y ejecutar concertadamente, el Plan de Desarrollo Regional de Salud; y coordinar las acciones de salud integral en el ámbito regional respectivamente;

Que, por Decreto Supremo N° 056-2017-PCM, del 25 de mayo de 2017, Declaran de Interés Nacional la Asamblea 130° del Comité Olímpico Internacional (COI), y crean la Comisión Extraordinaria de Alto Nivel COI-2017; evento que se desarrollará en la ciudad de Lima del 11 al 17 de setiembre del presente año, en donde se elegirá la ciudad sede de los Juegos Olímpicos 2024, esperándose la visita de 4000 participantes al evento; lo que constituye un Evento Masivo Global el cual aumenta los riesgos de ingresos de enfermedades Infectocontagiosas de notificación internacional acorde al Reglamento Internacional 2005-OMS;

Que, a través del OF.RE (COI) N° 2-7-B/269, de fecha 25 de julio de 2017, el Presidente del Grupo de Trabajo Comité Olímpico Internacional (COI), del Ministerio de Relaciones Exteriores, comunica que por Decreto Supremo N° 056-2017-PCM, el Perú ha declarado de interés nacional la realización de la Asamblea 130 del Comité Olímpico Internacional (COI), y que una de las acciones previstas en cuanto a la atención de salud de los participantes en el citado evento es la atención médica de éstos a su llegada y salida del país en el Aeropuerto Internacional Jorge Chávez, por lo que se solicita el apoyo con una ambulancia con recurso humano disponible y personal de Sanidad Aérea Internacional durante las 24 horas, así como la participación de la Oficina de Epidemiología en el control de eventos de salud pública de importancia internacional;

Que, es necesario constituir al Equipo de Alerta Respuesta de la Diresa Callao, que permitirá participar e intervenir sanitariamente con una visión integradora en el nivel regional y local y de forma eficiente; así como aprobar el Plan de vigilancia, prevención y control ante evento masivo en el marco de la Asamblea 130° del Comité Olímpico Internacional, teniendo en cuenta que en el Callao se encuentra la puerta de entrada aeroportuaria más importante del país, el Aeropuerto Internacional Jorge Chávez (AIJCH);

Estando a lo propuesto por la Jefa de la Oficina de Epidemiología de la Dirección Regional de Salud del Callao;

Con la visación de la Jefa de la Oficina de Epidemiología y la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica, de la Dirección Regional de Salud del Callao;

En el uso de las atribuciones y facultades conferidas al Director Regional de la Dirección Regional de Salud del Callao, mediante Resolución Ejecutiva Regional N° 000255-2017, precisada en la Resolución Ejecutiva Regional N° 000276;



R. LAMA M.



M. CALDERON S.



C



RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Callao, 08 de Setiembre de 2017



R. LAMA M.

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- Confórmese, El Equipo de Alerta Respuesta para Vigilancia, Prevención y Control en el Marco de la Asamblea 130° del Comité Olímpico Internacional, de la Dirección Regional de Salud del Callao, de la siguiente manera:

- Director Regional, como miembro
- Director Regional Adjunto, como miembro
- Director Ejecutivo de Sanidades Internacionales, como miembro
- Director de la Oficina de Epidemiología, como miembro.
- Representante de la Dirección de Sanidad Aérea y Marítima Internacional, como miembro.
- Representante de la Dirección Ejecutiva de Salud Ambiental, como miembro.
- Representante de la Oficina de Defensa Regional, como miembro.
- Representante de la Dirección Ejecutiva de Salud de las Personas, como miembro.
- Representante de la Dirección de Laboratorio de Salud Pública, como miembro.
- Representante de la Dirección Ejecutiva de Medicamentos, Insumos y Drogas, como miembro.
- Representante de la Oficina de Comunicaciones, como miembro.
- Representante de la Oficina Ejecutiva de Administración, como miembro
- Representante de la Oficina de Informática, Telecomunicaciones y Estadística, como miembro.
- Representante de la Dirección Ejecutiva de la Red Bonilla - La Punta.
- Representante de la Dirección Ejecutiva de la Red BEPECA.
- Representante de la Dirección Ejecutiva de la Red Ventanilla.



M. CALDERON S.



C. CALDERON S.

Invitados:

- Representante del Hospital Alberto Barton Thompson - EsSalud.
- Representante del SAMU – MINSA.
- Representante del Instituto Nacional de Salud – INS.

ARTÍCULO SEGUNDO.- Encárguese a la Jefa de la Oficina de Epidemiología y al Director Ejecutivo de Sanidades Internacionales de la Dirección Regional de Salud del Callao, en adición a sus funciones la Coordinación Técnica del presente Plan Regional, quienes informarán de acuerdo a sus competencias lo realizado a la Dirección Regional en forma permanente y oportuna.

ARTÍCULO TERCERO.- La Coordinación Técnica tendrá las siguientes funciones:

- a) Coordinar y ejecutar de acuerdo a las competencias las diferentes actividades de preparación, vigilancia y respuesta ante evento masivo global frente a la potencial ocurrencia de enfermedades o daños con potencial epidémico (EVISAP y ESPII) que incluye actividades en Sanidad Aérea (AIJCH), transporte asistido (ambulancia), atención de sala de aislamiento en el Hospital Alberto Barton Thompson EsSalud en caso de presentarse una ESPII, evaluación y seguimiento de contactos.

- b) Revisar con los miembros del Equipo de Alerta Respuesta de la DIRESA Callao los detalles funcionales y metodológicos para la ejecución de las actividades.
- c) Supervisar el cumplimiento de las tareas encomendadas a las diferentes Direcciones u Oficinas que forman parte del Equipo de Alerta Respuesta de la DIRESA Callao.
- d) Dirigir las acciones internas y externas con las entidades sanitarias: antes, durante y después de la reunión de la Asamblea 130° del Comité Olímpico Internacional 2017, en el ámbito de la Región Callao.
- e) Coordinar y preparar la ejecución del ejercicio del simulacro.

ARTÍCULO CUARTO.- Apruébese el Plan Regional de Vigilancia, Prevención y Control Frente a la Ocurrencia de Enfermedades o Daños con Potencial Epidémico (EVISAP y ESPII) en el Marco de la Asamblea 130° del Comité Olímpico Internacional de la DIRESA Callao 2017, que consta de (09) secciones.

ARTÍCULO QUINTO.- Apruébese el Plan de Simulacro de Evacuación de Emergencias de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII) en la Sanidad Aérea Internacional en el marco de la Asamblea 130 del Comité Olímpico Internacional 2017, que consta de (10) secciones y (02) anexos.

ARTÍCULO SEXTO.- Responsabilícese a las Unidades Orgánicas de la Dirección Regional de Salud del Callao, a través de sus Directores y Jefes, el cumplimiento de las funciones y competencias asignadas según normatividad vigente, con respecto a las actividades relacionadas a la preparación, vigilancia y respuesta ante evento masivo global frente a la potencial ocurrencia u ocurrencia de enfermedades o daños con potencial epidémico (EVISAP y ESPII) en el ámbito regional del Callao.

ARTÍCULO SÉPTIMO.- La presente delegación como el Coordinador Técnico tendrá vigencia durante los días del desarrollo de la Asamblea 130° Comité Olímpico Internacional y la duración de las actividades que se puedan generar antes y después del desarrollo de éste.

ARTÍCULO OCTAVO- Encárguese a la Oficina de Informática Telecomunicaciones y Estadística la publicación de la presente Resolución Directoral y sus anexos en el portal de internet de la Dirección Regional de Salud del Callao.

ARTÍCULO NOVENO.- Notifíquese la presente Resolución Directoral a los estamentos administrativos correspondientes para su conocimiento y fines pertinentes.

Regístrese y comuníquese.


GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO

Dr. RICARDO ALDO LAMA MORALES
 Director Regional
 CMB: 17555

RALM/MCS



M. CALDERON S

PLAN REGIONAL DE VIGILANCIA,
PREVENCIÓN Y CONTROL FRENTE A LA
OCURRENCIA DE ENFERMEDADES O
DAÑOS CON POTENCIAL EPIDÉMICO
(EVISAP Y ESPII) EN EL MARCO DE LA
ASAMBLEA 130° DEL COMITÉ OLÍMPICO
INTERNACIONAL – DIRESA CALLAO 2017

I. INTRODUCCIÓN

El Perú ha sido escenario de eventos masivos de gran importancia mundial, en el 2008 se desarrolló el Foro de Cooperación Económica Asia Pacífico (APEC) en Lima, asimismo en el 2014 se desarrolló la Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático (COP20) evento donde acudieron cerca de 12 mil representantes de 195 países, recientemente en el 2015 se llevó acabo la Junta de Gobernadores de Banco Mundial - Fondo Monetario Internacional con la participación de representantes de los 188 países miembros. En el 2016, nuestro país asumió la Presidencia del Foro de Cooperación Económica Asia Pacífico (APEC), incluyendo la realización de la XXIV Cumbre de Líderes de dicho Foro y eventos relacionados, que fue declarada de interés nacional mediante Resolución Suprema No. 061-2014-RE y posteriormente se creó al interior del Ministerio de Relaciones Exteriores el “Proyecto Especial Perú APEC 2016” (PEA), mediante Decreto Supremo No. 041-2015-RE.

La ciudad de Lima – Perú, del 11 al 16 de Setiembre 2017, será sede de La Asamblea 130° del Comité Olímpico Internacional, que es la actividad deportiva no competitiva de mayor importancia en el deporte mundial; para la cual se espera un promedio de 4,000 participantes en el presente evento masivo global.

La DIRESA Callao ha participado activamente antes, durante y después de estos eventos, articulando con las instancias nacionales, regionales y locales, en el marco de la rectoría del sector salud a través del Ministerio de Salud y en el ámbito regional a través del Gobierno Regional del Callao.

En tal sentido, la DIRESA Callao ha establecido, el Plan Regional para el desarrollo de las actividades respectivas siendo éstas de carácter sectorial e intersectorial, de manera que se pueda disminuir el riesgo de presentación de enfermedades con potencial epidémico global y otros riesgos para la salud pública, con énfasis en enfermedades emergentes y reemergentes. Por ello, es necesario establecer y estandarizar los procedimientos para la vigilancia epidemiológica, investigación y control de riesgos y enfermedades con potencial epidémico en eventos masivos de alcance global.

II. FINALIDAD

Reducir el impacto sanitario, social y económico ante la potencial ocurrencia de brotes, epidemias, Eventos de Importancia para la Salud Pública (EVISAP) y Emergencias de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII) durante la realización de la Asamblea 130° del Comité Olímpico Internacional a realizarse en el mes de setiembre del presente año, en el ámbito regional del Callao.

III. OBJETIVO

Establecer los procedimientos de vigilancia, prevención y control ante la potencial ocurrencia de brotes, epidemias u otros EVISAP y ESPII en el marco de la Asamblea 130° del Comité Olímpico Internacional en el ámbito regional del Callao.



IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El alcance del presente Plan comprende a los establecimientos de salud del MINSA, EsSalud, Fuerzas Armadas y Policiales, privados de la Región del Callao, con énfasis la Sanidad Aérea Internacional y Hospital Alberto Barton Thompson - EsSalud.

Así mismo, las coordinaciones intersectoriales con las autoridades del Ministerio de Salud: Centro de Operaciones de Salud, CDC-MINSA, SAMU, INS y las coordinaciones intersectoriales con las autoridades del Aeropuerto Internacional Jorge Chávez (AIJCh), la Policía Nacional del Perú (Policía Motorizada), Hotel Costa del Sol del AIJCh.

V. DISPOSICIONES GENERALES



Definiciones operativas:

- **Evento masivo global:** es una congregación de personas a gran escala en su mayoría de distintas nacionalidades que se reúnen para una determinada actividad pública o privada.
- **Vigilancia Epidemiológica en Eventos Masivos globales:** La Vigilancia Epidemiológica en eventos masivos globales consiste en la identificación, recolección, procesamiento, investigación, análisis, interpretación y difusión de la información sobre la situación epidemiológica existente en el tiempo anterior, durante y posterior al evento masivo para la protección, custodia y salvaguarda de la integridad de los asistentes a dicho evento, y la prevención y contención de enfermedades transmisibles al resto de la población.
- **Enfermedades o daños con potencial epidémico:** Enfermedades que durante la realización del evento masivo se encuentren en vigilancia epidemiológica según el Ministerio de Salud y/o la Organización Mundial de la Salud o eventos que se encuentren dentro de la denominación EVISAP o ESPII.
- **Evento de importancia para la Salud Pública Nacional (EVISAP).** Todo evento extraordinario que:
 - a) Pone en riesgo a una población, como en las siguiente situaciones: presencia de brotes, presencia de síndromes bajo vigilancia epidemiológica (Directiva N°065-MINSA/OG-E-V.01: Sistema de Vigilancia Sindrómica), presencia de otros síndromes o enfermedades que no se encuentran bajo vigilancia, presencia de casos de enfermedades erradicadas (viruela) o que se encuentran en proceso de erradicación (polio, sarampión). Ocurrencia de epizootias que puedan trascender a los humanos.
 - b) Ocasiona daño(s) a una población de tal magnitud que altera su normal desenvolvimiento, requiriendo una respuesta extraordinaria de sus servicios de salud (emergencia) o cuya respuesta sea rebasada, requiriendo apoyo externo (desastre), como en estos eventos: brotes de alta letalidad, epidemias, emergencias sanitarias, desastres naturales y antrópicos, otros eventos que puedan incluirse en esta definición.
- **Emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII)** evento extraordinario que de conformidad al Reglamento Sanitario Internacional se ha determinado que: a) constituye un riesgo para la salud pública de otros estados a causa de la propagación internacional de una enfermedad y b) podría exigir una respuesta internacional coordinada.

VI. CONTEXTO DEL EVENTO DE LA ASAMBLEA 130° DEL COMITÉ OLIMPICO INTERNACIONAL

La Asamblea 130 del Comité Olímpico Internacional tendrá como sedes el Lima Centro de Convenciones, el Gran Teatro Nacional y el Westin Lima Hotel and Convention Center, ubicados en los distritos de San Borja y San Isidro, en el área de Lima Metropolitana, la cual estará sujeta a un nivel de seguridad elevada. El cronograma del evento para el desarrollo de reuniones por sedes se detalla en la tabla 1.



Tabla 1. Cronograma del evento para el desarrollo de reuniones por sedes – Asamblea 130 COI

Sedes	Setiembre 2017											
	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Lima Centro de Convenciones (LCC)												
Gran Teatro Nacional (GTN)												
Westin Lima Hotel (WLH)												

Fuente: Grupo de trabajo COI- MRE

Es importante mencionar que a fin de garantizar la seguridad de los asistentes, los organizadores han acreditado cuatro hoteles oficiales ubicados en el distrito de San Isidro (Westin Lima Hotel and Convention Center, Swissotel, Novotel, Atton San Isidro). La Estrategia de Salud para el evento también ha contemplado la atención de salud de los participantes en la Asamblea 130° del COI, a través de la Atención de Urgencias y Emergencias, incluyendo emergencias individuales o masivas, así como la Atención Médica Ambulatoria (Figura 1).

Figura 1. Estrategia de Salud para la Asamblea 130 del Comité Olímpico Internacional, Lima 2017



Fuente: Grupo de trabajo COI-MRE

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE LA REGION CALLAO

privados más cercanos a las sedes oficiales que cuenten con una clasificación de II-2 o mayor (Tabla 3).

Tabla 3. Red de establecimientos de salud de referencia en el marco de la Asamblea 130° del COI

RED DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE REFERENCIA	
Sedes Oficiales - San Borja	Clínica Ricardo Palma
	Clínica Internacional - San Borja
	Clínica Sanna San Borja
	Clínica San Pablo
San Isidro	Clínica Angloamericana
	Clínica Sanna El Golf
	Hospital Rebagliati
Miraflores	Clínica Good Hope
	Clínica Delgado
	Hospital de Emergencias Casimiro Ulloa
	Hospital Angamos
Aeropuerto	Clínica San Gabriel
	Hospital San José – Hospital Carrión
	Hospital Sabogal – Hospital Barton
	Clínica Providencia
	Clínica Auna Bellavista



M. CALDERON S.

Fuente: Grupo de trabajo COI- MRE

EVALUACIÓN DE RIESGO

A fin de enfocar las actividades de preparación y hacer los arreglos correspondientes para la respuesta, se ha realizado la evaluación de riesgo presentada en la Tabla 4, tanto para riesgos de origen infeccioso como para riesgos de otro origen.

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE LA REGION CALLAO

Para la atención de salud, los organizadores han considerado la implementación de cinco salas médicas en las sedes donde se llevarán a cabo las reuniones en el marco de la Asamblea, así como el uso de la sala de atención médica en la área de Sanidad Aérea Internacional en el Aeropuerto Internacional Jorge Chávez, para cubrir las necesidades de atención médica al momento de la llegada y salida del país de participantes provenientes del extranjero, lo cual está siendo coordinado con la DIRESA Callao. Además se tiene previsto la activación de un Puesto Médico de Avanzada, en un área cercana al Lima Centro de Convenciones, el cual será activado frente a una emergencia masiva, contará con un tópicó y una ambulancia, teniendo como función estabilizar al paciente y realizar un triaje rápido (Tabla 2).

Tabla 2. Listado de las Salas Médicas en el marco de la Asamblea 130 del COI*

SALAS MÉDICAS	FUNCIÓN	RESPONSABLE	PERIODO DE FUNCIONAMIENTO	DE HORARIO DE ATENCIÓN
Tópico de Lima Centro de Convenciones	Atención médica	Grupo de Trabajo MRE	11 al 16 de setiembre	8 am -8 pm
Tópico de Gran Teatro Nacional	Atención médica	Grupo de Trabajo MRE	12 de setiembre	5pm -11 pm
Puesto Médico de Avanzada	Evaluación y estabilización en caso de emergencias masivas	ESSALUD	10 al 16 de setiembre El día 12 puede extenderse el horario	7 am -7 pm
Sanidad Aérea (Aeropuerto Internacional Jorge Chávez)	Atención médica	DIRESA Callao	09 al 17 de setiembre	24 horas
Tópico de Ministerio de Cultura	Atención médica	Ministerio de Cultura	11 al 16 de setiembre 12 de setiembre	8:30 am -5pm 5pm -11 pm

*Grupo de trabajo COI-MRE aún no confirma si funcionará tópicó en el Hotel Westin del 10 al 12 de setiembre. Al parecer la atención será al llamado y referido en ambulancia. Para casos y eventos bajo vigilancia se coordinará con el COS.

Fuente: Grupo de trabajo COI- MRE

El evento contará con un **Centro de Operaciones de Salud (COS)** que tendrá la función de establecer conexión entre todas las salas médicas y los establecimientos de salud de referencia, así como con las instancias del Ministerio de Salud que participan de la implementación de la Estrategia de Salud para el evento. El Centro de Operaciones en Salud será comandado por el Área de Salud del Grupo de Trabajo COI-MRE (Ministerio de Relaciones Exteriores), con el apoyo de las instancias del MINSA en el marco de sus competencias.

Se ha previsto la implementación de una red de establecimientos de salud de referencia para el evento, teniendo en cuenta la distancia y capacidad resolutoria, para evacuaciones de emergencia y atenciones ambulatorias. Se han considerado los establecimientos públicos o

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE LA REGION CALLAO



Tabla 4. Categorización de riesgo - Asamblea 130 del COI

Probabilidad	Poco probable (1)	Probable (2)	Muy probable (3)
Muy alto impacto (4)	4 Nuevo virus de influenza Poliomielitis Poliomielitis derivada de vacuna Accidentes radiológicos y nucleares	8 Atentados Eventos deliberados de tipo químico, biológico, radionuclear	12
Alto impacto (3)	3 MERS-CoV Influenza de origen zoonótica Fiebre amarilla Sarampión Cólera Incendios	6 Movimientos sísmicos / tsunamis Violencia (robos, asaltos) Accidentes de tránsito	9 Enfermedades transmitidas por agua Enfermedades transmitidas por alimentos
Moderado impacto (2)	2 Legionelosis Enfermedad meningocócica Leptospirosis Chikungunya Contaminación química: suelo, agua, aire en espacios confinados, alimentos. Incluye explosiones Histeria colectiva	4 Malaria Dengue Zika Tuberculosis MDR/XDR Infecciones de transmisión sexual	6 Influenza hemisferio sur Infecciones respiratorias agudas/IRAG
Bajo impacto (1)	1 Hepatitis B, hepatitis C Influenza hemisferio norte	2 Bacterias resistentes a los antimicrobianos Varicela	3 Gastroenteritis viral Manifestaciones por huelgas

Bajo riesgo (1-2)

Moderado riesgo (3 - 4)

Alto riesgo (6 - 9)

Muy alto riesgo (12)

■ Infeccioso

■ No infeccioso

Fuente: CDC Perú

VII. ORGANIZACIÓN

La DIRESA Callao ha conformado el **Equipo de Alerta Respuesta para Vigilancia, Prevención y Control** en el marco de la Asamblea 130° del Comité Olímpico, de la siguiente manera:

- Director Regional, como miembro
- Director Regional Adjunto, como miembro
- Director de la Oficina de Epidemiología, como miembro

PLAN REGIONAL DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL FRENTE A LA OCURRENCIA DE ENFERMEDADES O DAÑOS CON POTENCIAL EPIDÉMICO (EVISAP Y ESPII) EN EL MARCO DE ASAMBLEA 130° DEL COMITÉ OLÍMPICO INTERNACIONAL – DIRESA CALLAO 2017

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE LA REGION CALLAO

- Director Ejecutivo de Sanidades Internacionales, como miembro
- Representante de la Dirección de Sanidad Aérea y Marítima Internacional, como miembro
- Representante de la Dirección Ejecutivo de Salud Ambiental, como miembro.
- Representante de la Oficina de Defensa Regional, como miembro.
- Representante de la Dirección Ejecutiva de Salud de las Personas, como miembro.
- Representante de la Dirección de Laboratorio de Salud Pública, como miembro.
- Representante de la Dirección Ejecutiva de Medicamentos, Insumos y Drogas, como miembro.
- Representante de la Oficina de Comunicaciones, como miembro.
- Representante de la Oficina Ejecutiva de Administración, como miembro
- Representante de la Oficina de Informática, Telecomunicaciones y Estadística, como miembro.
- Representante de la Dirección Ejecutiva de la Red Bonilla - La Punta.
- Representante de la Dirección Ejecutiva de la Red BEPECA.
- Representante de la Dirección Ejecutiva de la Red Ventanilla.

Invitados:

- Representante del Hospital Alberto Barton Thompson- EsSalud.
- Representante del SAMU – MINSa.
- Representante del Instituto Nacional de Salud – INS.

VIII. ACTIVIDADES

8.1. Preparación y vigilancia ante evento masivo global frente a la potencial ocurrencia de enfermedades o daños con potencial epidémico (EVISAP y ESPII)

8.1.1. ANTES DEL EVENTO MASIVO GLOBAL:

1. Conformación del Equipo de Alerta Respuesta para Vigilancia, Prevención y Control en el marco de la Asamblea 130° del Comité Olímpico Internacional por la DIRESA Callao y el Plan Regional respectivo.
2. La DIRESA Callao a través de la Oficina de Epidemiología y Sanidades Internacionales estarán en coordinación permanente con el Grupo de Trabajo COI – MRE de la Asamblea 130° del Comité Olímpico Internacional y el CDC MINSa; así mismo participarán de las reuniones de coordinación para la planificación de actividades de preparación, vigilancia y respuesta a realizarse en la Región Callao, orientadas a minimizar el riesgo y controlar enfermedades o daños con potencial epidémico (EVISAP o ESPII) en el contexto del evento.
3. La DIRESA Callao realizará las coordinaciones con el Hospital Alberto Barton Thompson - EsSalud para las facilidades de la sala de aislamiento en el caso se presentará un paciente sospechoso de una enfermedad con potencial epidémico en el contexto del evento.
4. La DIRESA Callao comunicará a la Alta Dirección del Ministerio de Salud (Despacho de la Ministra de Salud y Dirección General del CDC MINSa), la designación del Hospital Alberto Barton Thompson - EsSalud para el manejo y aislamiento de paciente sospechoso de enfermedad con potencial epidémico tipo ESPII en el contexto del evento.

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE LA REGION CALLAO



5. La DIRESA Callao designará profesionales de la sede central que estarán a disposición como retenes de forma permanente durante la Asamblea 130° del Comité Olímpico Internacional y que contarán con acreditación respectiva, la cual será coordinada con el Comité Organizador del evento.
6. La DIRESA Callao socializará el Directorio de la DIRESA Callao, incluido del personal de retén, CDC, INS, MINSA, SAMU a Sanidad Aérea Internacional, Hospital Alberto Barton Thompson-EsSalud.
7. La Oficina de Epidemiología de la DIRESA Callao estará en contacto y coordinación permanente con participación de las diferentes Direcciones del MINSA, CDC-MINSA y SAMU.
8. La Oficina de Epidemiología de la DIRESA Callao socializará la Alerta Epidemiológica emitida por el CDC-MINSA, en el marco del evento, a las diferentes direcciones de la DIRESA Callao, a los establecimientos de salud de la Región Callao de los diferentes niveles de atención (Red de Vigilancia Epidemiológica de la DIRESA Callao) para su preparación y respuesta. Así mismo socializará las enfermedades con riesgo epidemiológico internacional según evaluación de riesgos realizado por el CDC-MINSA con las normativas de vigilancia epidemiológica vigentes relacionadas.
9. La Oficina de Epidemiología de la DIRESA Callao coordinará con el CDC MINSA para la capacitación a los profesionales que brindarán atención médica a los asistentes al evento (incluyendo Sanidad Aérea Internacional, personal de salud de las ambulancias y Hospital Alberto Barton Thompson - EsSalud), con el fin de brindar las orientaciones para la vigilancia epidemiológica, notificación inmediata e investigación inicial de casos, así como el flujo de notificación y el uso del aplicativo en línea para la notificación de eventos masivos.
10. La Oficina de Epidemiología de la DIRESA Callao intensificará la vigilancia de eventos sanitarios en medios de comunicación, con apoyo de la Oficina de Comunicaciones de la DIRESA Callao.
11. La Dirección Ejecutiva de Salud Ambiental (DESA) coordinará con AIJCh y garantizará los restaurantes saludables y agua segura.
12. La Dirección de Ecología, Protección del Ambiente y Salud Ocupacional (DEPAYSO/DESA) de la DIRESA Callao establecerá el buen uso de los kit de intervención sanitaria constituida por Equipos de Protección Personal (EPP) y de los materiales e insumos necesarios para la intervención de acuerdo a funciones y competencias del personal que realizará la intervención respectiva, y en coordinación con la Dirección de Medicamentos, Insumos y Drogas de la DIRESA Callao coordinará los requerimientos de los Equipos de Protección Personal (EPP) según el stock de EPPs a nivel de Sanidad Aérea Internacional, Hospitales y Redes de Salud.
13. La Dirección de Ecología, Protección del Ambiente y Salud Ocupacional (DEPAYSO/DESA) de la DIRESA Callao coordinará las siguientes capacitaciones:
 - Al personal de salud de Sanidad Aérea Internacional, Hospital Alberto Barton Thompson - EsSalud y otros si se requiera: uso de EPP
 - Al personal de limpieza de Sanidad Aérea Internacional: desinfección de ambientes y ambulancia, manejo de RRSS biocontaminados
 - Al personal de limpieza AIJCh: limpieza y desinfección de ambientes
14. La Dirección de Servicios de Salud verificará en la Sanidad Aérea Internacional la adecuada distribución de ambientes cumpliendo el flujo establecido para la atención del paciente con sospecha de ESPII y la operatividad de los equipos biomédicos para la atención de ESPII, incluido la camilla encapsulada; así mismo verificará la operatividad de la Sala de Aislamiento del Hospital Alberto Barton Thompson – EsSalud.

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE LA REGION CALLAO

15. La Dirección de Atención Integral de Salud brindará el listado de medicamentos necesarios para la atención de enfermedades con riesgo epidemiológico internacional, según evaluación de riesgos del CDC-MINSA y para la atención de urgencias y emergencias según normativa vigente para la verificación de los stocks mínimos necesarios. Así mismo recopilará los protocolos de atención y guía de práctica clínica relacionado a ESPII para ser socializados a Sanidades, Hospitales y centros de salud.
16. La Dirección de Medicamentos, Insumos y Drogas de la DIRESA Callao verificará y garantizará los stocks de medicamentos necesarios para la atención de enfermedades con riesgo epidemiológico internacional según evaluación de riesgos del CDC-MINSA, así como disponibilidad de EPPs en Sanidad Aérea, Hospitales de la Región involucrados en el evento (Tabla 3).
17. La Oficina de Defensa Regional en coordinación con la Direcciones de Redes de la DIRESA Callao y Hospitales de la Región Callao, elaborará el rol de guardias del personal de salud y ambulancia, para manejo de casos NO ESPII (urgencias o emergencias médicas). La información del rol del personal programado y número de placas de ambulancia serán comunicadas tanto a las autoridades del AIJCh para el acceso respectivo, a Sanidad Aérea, Hospital Alberto Barton Thompson -EsSalud y las diferentes direcciones de las DIRESA Callao. La ubicación de la ambulancia será en el exterior del Hotel Costa del Sol del AIJCh.
18. La Oficina de Defensa Regional realizará la coordinación con la Policía Nacional para la participación de liebre motorizada durante los días del evento ante la posibilidad de presentarse la necesidad de traslado de pacientes en ambulancia y durante el día de simulacro.
19. La Sanidad Aérea Internacional coordinará con las autoridades del AIJCh y del Hotel Costa del Sol del AIJCh a fin de que brinden las facilidades al personal de salud de la DIRESA Callao debidamente acreditado (credencial de la Asamblea 130° del Comité Olímpico Internacional) que se encontrará dentro de las instalaciones del aeropuerto durante los días del evento, así como al personal que investigará o hará seguimiento de casos sospechosos de enfermedades; así como las facilidades con AIJCh para la realización del simulacro.
20. La Sanidad Aérea Internacional realizará la difusión de dípticos y otros materiales con información sobre las enfermedades con riesgo epidemiológico internacional.
21. La Sanidad Aérea Internacional gestionará con la Oficina de Logística de la DIRESA Callao para contar con personal de limpieza las 24 horas del día durante los días del evento.
22. La Oficina de Comunicaciones de la DIRESA Callao proveerá a la Sanidad Aérea Internacional de dípticos/ trípticos y otros materiales informativos sobre las enfermedades con riesgo epidemiológico internacional consideradas para el presente evento.
23. La Dirección de Laboratorio de Salud Pública verificará el stock necesario de insumos para toma de muestras en Sanidad Aérea Internacional y en el Hospital Alberto Barton - EsSalud. Así mismo establecimientos de salud de referencia en el marco de la Asamblea 130° del Comité Olímpico Internacional.(Tabla 3).
24. La Dirección de Laboratorio de Salud Pública de la DIRESA Callao coordinará con el Instituto Nacional de Salud (INS) para la toma de muestra de laboratorio en el caso de presentarse un paciente con ESPII tanto para el diagnóstico y exámenes de seguimiento, garantizando la aplicación de los niveles de bioseguridad establecidos.
25. Se realizará un simulacro previo al evento con la participación de las diferentes direcciones del MINSA, SAMU, Hospital Alberto Barton Thompson – EsSalud, DIRESA Callao, donde se simulará la atención de un caso sospechoso de ESPII que incluirá: la detección y notificación inmediata del caso, el traslado con la ambulancia del SAMU,



M. CALDERON S.

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE LA REGION CALLAO

atención en la sala de aislamiento en el Hospital Alberto Barton – EsSalud y toma de muestra por INS; para ello se contará con un Plan del Simulacro.

26. La Oficina de Informática, Telecomunicaciones y Estadística de la DIRESA Callao socializará los códigos CIE 10 a todos los establecimientos de salud de la Región Callao en coordinación con la Oficina de Epidemiología.

8.1.2. DURANTE EL EVENTO MASIVO GLOBAL:

En el ámbito regional de la DIRESA Callao la vigilancia epidemiológica se realizará en los siguientes escenarios:

- a. Sanidad Aérea Internacional:** personal médico de la sanidad evaluará a los participantes que presenten algún síntoma durante el vuelo o a su arribo al país. Se elaborará un personal de retén de Sanidad Aérea y Sanidad Marítima para su desplazamiento ante cualquier contingencia. El personal de Sanidad Aérea informará diariamente a través del aplicativo Web de eventos masivos las atenciones realizadas en coordinación con la Oficina de Epidemiología de la DIRESA Callao.
- b. Hotel Costa del Sol:** (en el caso excepcional de ser lugar de alojamiento de participantes del evento o posibles contactos) el equipo de Sanidad Aérea, acudirá diariamente para recolectar información, a través de fichas de notificación, y por vigilancia de rumores sobre la ocurrencia de eventos suscitados a los participantes. La información recopilada será ingresada al aplicativo Web de eventos masivos y posteriormente sistematizada para la elaboración del reporte diario.
- c. Vigilancia activa de la Red de Vigilancia Epidemiológica de la DIRESA Callao:** (establecimientos de salud de los diferentes niveles de atención del MINSA, EsSalud, Fuerzas Armadas y Policiales y privados de la Región Callao). Se fortalecerá la vigilancia epidemiológica activa en los establecimientos de salud en el ámbito regional del Callao.

8.1.3. POSTERIOR AL EVENTO MASIVO GLOBAL:

1. Se continuará con la vigilancia epidemiológica en Sanidad Aérea hasta 10 días posteriores a la culminación del evento y la elaboración de reportes diarios.
2. Se continuará con la vigilancia epidemiológica a través de la Red de Vigilancia Epidemiológica de la DIRESA Callao, por la posibilidad de permanencia y desplazamiento a otras regiones del país de los asistentes al evento.
3. Se elaborará un informe final con la sistematización de las actividades realizadas y lecciones aprendidas, en el ámbito regional del Callao.

8.2. Respuesta frente a ocurrencia de enfermedades o daños con potencial epidémico (EVISAP y ESPII)

8.2.1. ARRIBO DE PERSONAS, PROCEDENTES DE PAÍSES CON ENFERMEDADES O DAÑOS CON POTENCIAL EPIDÉMICO:

- El Equipo de Sanidad Aérea Internacional recibe la comunicación del AIJCh sobre el reporte de pasajero procedente de países con transmisión de enfermedades o



DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE LA REGION CALLAO

daños con potencial epidémico y que presenta molestias físicas, que es detectado en la aeronave o en las diferentes instalaciones del aeropuerto, así mismo, el pasajero puede ser captado en las mismas instalaciones de la Sanidad Aérea Internacional al solicitar alguna consulta; ante ello se realiza la investigación correspondiente.

- Dependiendo de los resultados de la Evaluación Epidemiológica Rápida (EER) del caso por el Equipo de Sanidad Aérea Internacional, se aplicará los protocolos establecidos por la Sanidad Aérea Internacional:

a) De considerarse que no se tratara de una enfermedad o daño con potencial epidémico pero que el síntoma o signo presentado requiera una atención médica, esta se realizará en la Sanidad Aérea Internacional; en el caso de ser necesario su traslado a un hospital o Clínica, se coordinará con el Centro de Operaciones de Salud y se hará uso de la ambulancia de guardia de la Oficina de Defensa Regional.

De ser necesario el seguimiento diario del paciente será informado al Centro de Operaciones de Salud para que pueda realizarse de forma diaria en su lugar de estadía. Si el lugar de estadía es el Hotel Costa del Sol, el seguimiento diario será realizado por el personal de salud programado de la ambulancia de la Oficina de Defensa Regional durante los días del evento. De requerirse un seguimiento posterior se coordinará con el personal de Sanidad Aérea Internacional.

b) De considerarse una enfermedad o daño con potencial epidémico, la Dirección de Sanidad Aérea comunicará al Equipo de Alerta Respuesta de la DIRESA Callao la ocurrencia del evento.

Se emitirá una comunicación de alerta inicial en código (denominada para esta situación como **Código 5**), el cual tiene como objetivo poner en sobre aviso a todos los integrantes del Equipo de Alerta Respuesta de la DIRESA Callao, al CDC-MINSA, a los diferentes funcionarios y directivos del Ministerio de Salud y de la DIRESA Callao para la respuesta oportuna y traslado al hospital designado con sala de aislamiento.

El Equipo de Sanidad Aérea Internacional averiguará la siguiente información básica con la finalidad de búsqueda de contactos:

- Procedencia de salida del avión
- Itinerario, rutas de escala
- Número de pasajeros y tripulantes
- Tiempo, ruta y desembarque de pasajeros y tripulantes.

8.2.2. DE LA CONFIRMACIÓN DEL CASO:

1. Luego que se reciba la comunicación de alerta inicial de **Código 5**, el Equipo de Alerta Respuesta de la DIRESA Callao comunicará al Equipo de Alerta Respuesta del CDC MINSA, y en coordinación se realizará la evaluación del caso y se definirá:

- **Confirmación:** Se determinará la activación de la siguiente alerta **Código 7**, lo que implica la movilización del EIR de turno.
- **Descarte:** Es la posterior investigación y evaluación del evento en la que de corroborarse que no corresponde a un caso de ESPII se emitirá el **Código 9**. Se podrá emitir nuevas comunicaciones según la información disponible.



DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE LA REGION CALLAO

2. Las comunicaciones en código podrán realizarse mediante, mensajes de texto y/o correo electrónico y/o llamadas a celulares y/o teléfonos fijos de forma inmediata.

8.2.3. RESPUESTA ANTE CONFIRMACIÓN DE CASO (en el ámbito regional del Callao):

1. El Equipo de Alerta Respuesta de la DIRESA Callao comunicará al responsable de SAMU, al Hospital Barton - EsSalud para el traslado del caso.
2. La Sanidad Aérea Internacional coordinará con la AIJCh comunicando el evento y solicitará las facilidades de ingreso de ambulancia y personal de salud según corresponda.
3. La Oficina de Epidemiología de la DIRESA Callao en coordinación con el Equipo de Alerta Respuesta del CDC-MINSA verificará la información de la FICHA UNICA DE NOTIFICACIÓN DE ESPII (propuesta por DIRESA Callao – anexo 1). Así mismo se verificará o completará la ficha clínico epidemiológica del daño correspondiente para la vigilancia e investigación.
4. La Oficina de Epidemiología de la DIRESA Callao y el Equipo de Alerta Respuesta del CDC-MINSA, coordinará la identificación y seguimiento de contactos (alto riesgo y bajo riesgo) en coordinación con la Sanidad Aérea Internacional.
5. La procedencia y destino de los contactos será comunicado a las DIRESA/DIRIS/GERESA y a los países involucrados, a través de las coordinaciones con el Centro Nacional de Enlace del CDC-MINSA.
6. La notificación del caso se realizará por el Centro Nacional de Enlace según Reglamento Sanitario Internacional a la Organización Mundial de la Salud (OMS).
7. La Dirección de Laboratorio de Salud Pública en coordinación con el Instituto Nacional de Salud (INS) coordinará la toma de muestra al paciente para el diagnóstico y para exámenes de seguimiento, garantizando la aplicación de los niveles de bioseguridad establecidos.
8. La Dirección Ejecutiva de Salud Ambiental de la DIRESA Callao se encargará de administrar la gestión de residuos sólidos biocontaminados, en coordinación con la Dirección General de Salud Ambiental e inocuidad alimentaria (DIGESA),
9. La Oficina de Comunicaciones de la DIRESA Callao. coordinará la comunicación de riesgo relacionada al caso, en coordinación con la Oficina General de Comunicaciones (OGC)

8.2.4. SEGUIMIENTO DE PACIENTES o CONTACTOS

EN EL LUGAR DE ALOJAMIENTO (HOTEL COSTA DEL SOL):

- En el caso excepcional que algún pasajero o contacto se alojara en el Hotel Costa del Sol del AIJCh y se decidiera realizar un seguimiento diario, el Equipo de Alerta Respuesta de la DIRESA Callao se comunicará con la Administración del hotel para que se brinde las facilidades al profesional responsable del seguimiento del pasajero o contacto y se coordinará el lugar donde se realizará la evaluación y seguimiento diario.
- Durante la visita de seguimiento, el profesional asignado realizará la evaluación y registro de los aspectos clínicos más relevantes según la enfermedad que se sospecha.
- Luego de la evaluación se aplicará una ficha para registro de síntomas.



M. CALDERON S.

- Si no presenta sintomatología, se culminará la visita con la coordinación de realizar la llamada en horas de la noche para seguimiento y la hora de visita del siguiente día.
- En el caso de detectarse signos de alarma o evolución desfavorable se coordinará la atención médica del paciente según los resultados de la Evaluación Epidemiológica Rápida (EER) descritos previamente. (ítem 7.2.1)

EN EL HOSPITAL ALBERTO BARTON - ESSALUD:

- Se realizara el seguimiento a través de los profesionales que realicen la atención médica del paciente y se informará a la Oficina de Epidemiología de la DIRESA Callao la evolución de este para que pueda ser informado al CDC-MINSA y al Comité Organizador del evento.

EN EL DOMICILIO DEL CONTACTO

- En el caso de presentarse contactos cuya residencia sea la Región Callao, se comunicará al establecimiento de salud de la jurisdicción del domicilio. Realizándose el seguimiento en coordinación con la Oficina de Epidemiología de la DIRESA Callao. Si el lugar de residencia es fuera de la Región Callao se comunicará el caso a la DIRESA/DIRIS/GERESA respectiva.

El tiempo de seguimiento dependerá del tiempo de incubación de la enfermedad sospechada, así por ejemplo deberá realizarse durante 21 días si se sospecha de enfermedad por virus del Ébola (EVE) y sarampión; hasta 14 días si se sospecha de un síndrome respiratorio por Coronavirus del Medio Oriente (MERS-CoV) o fiebre chikungunya y 7 días para influenza u otros virus respiratorios.

Si el tiempo de permanencia en el país es menor a este periodo y el paciente no se encuentra hospitalizado, el seguimiento diario se realizará hasta la fecha de salida del país con la comunicación previa al país de origen a través de las coordinaciones con el Centro Nacional de Enlace del CDC-MINSA.

8.2.5. EVALUACIÓN DE LOS INFORMES DE SEGUIMIENTO:

- Luego del seguimiento diario realizado, el profesional responsable enviará la información al Equipo de Alerta Respuesta de la DIRESA Callao quien informará al CDC-MINSA. Si en alguna de las visitas programadas en el Hotel Costa del Sol no se encontrara al pasajero, deberá comunicarse dicha situación de manera inmediata al equipo de alerta respuesta de la DIRESA Callao para implementar acciones y localizar al pasajero en coordinación con el Comité Organizador.
- El Equipo de Alerta Respuesta de la DIRESA Callao consolidará la información y monitorizará que se haya cumplido con el seguimiento diario del pasajero o contacto. Toda información será remitida como Reporte Diario al CDC-MINSA.
- Si durante el monitoreo se identificara que no se ha recibido información del seguimiento diario de algún pasajero o contacto, el equipo de alerta respuesta de la DIRESA Callao establecerá de manera inmediata las coordinaciones para



determinar las razones del no envío de la información y tomar acciones según correspondan.

IX. RESPONSABILIDADES

La Dirección Ejecutiva de Sanidades Internacionales y la Oficina de Epidemiología, estarán a cargo de las acciones de coordinación y monitoreo del presente Plan Regional de Vigilancia, Prevención y Control frente a la ocurrencia de enfermedades o daños con potencial epidémico (EVISAP Y ESPII) en el marco de la Asamblea 130° del Comité Olímpico Internacional.



M. CALDERON S



PLAN DE SIMULACRO DE EVACUACIÓN DE EMERGENCIA DE SALUD PÚBLICA DE IMPORTANCIA INTERNACIONAL (ESPII) EN LA SANIDAD AEREA INTERNACIONAL EN EL MARCO DE LA ASAMBLEA 130° DEL COMITÉ OLIMPICO INTERNACIONAL 2017

1. PROPÓSITO

- ✓ Poner a prueba los planes de preparativos y respuesta en forma de un ejercicio de simulacro, a la vez de un instrumento de capacitación, de evaluación de herramientas y procesos, de ejercicio de toma de decisiones, de trabajo en equipo y de coordinación sectorial e intersectorial.
- ✓ Probar mecanismos interinstitucionales e intersectoriales de coordinación para la atención ante una posible Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII), Anexo 2-RSI.
- ✓ Establecer las actividades que se requieren para ejecutar un simulacro ante una posible ESPII.



M. CALDERON S

2. ALCANCE

El presente protocolo comprende las actividades de prueba para ejecutar un simulacro de una posible ESPII, de acuerdo a lo establecido en los protocolos operativos que se presentan en la Sanidad Aérea del Aeropuerto Internacional Jorge Chávez (AIJCh), traslado del paciente con ambulancia SAMU y Sala de Aislamiento del Hospital Alberto Leopoldo Barton Thompson-EsSalud (HALBT).

3. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

- Evaluar la capacidad para la toma de decisiones del personal de salud de la Sanidad Aérea Internacional, ambulancia SAMU y HALBT (Sala de Aislamiento) ante una posible ESPII, de acuerdo a lo establecido en los protocolos operativos.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- ✓ Evaluar la operatividad y los procedimientos en Sanidad Aérea del AIJC, transporte asistido de paciente de ambulancia SAMU y aislamiento HALBT.
- ✓ Evaluar la capacidad de coordinación inter institucional ante una ESPII.
- ✓ Valorar la capacidad de respuesta, coordinación y atención prestada por las organizaciones participantes en el simulacro.
- ✓ Identificar las operaciones necesarias para atención de un ESPII de primera respuesta en Sanidad Aérea, su transporte asistido y aislamiento.
- ✓ Detectar y cerrar brechas en la preparación y respuesta ante potencial ingreso de casos sospechoso de una ESPII en el territorio nacional.

4. CONDICIONES NECESARIAS

1. Coordinación permanente con las Direcciones involucradas de la DIRESA Callao, el HALBT y SAMU.
2. Directorio del personal de salud programado para la potencial atención de una ESPII. Se incluye:



- ✓ Equipo de Coordinación DIRESA Callao.
 - ✓ Sanidad Aérea Internacional: personal médico, personal de enfermería (profesional y técnico), personal de limpieza.
 - ✓ SAMU: personal médico, personal de enfermería, chofer.
 - ✓ Sala de aislamiento del HALBT: coordinador médico, personal médico, personal de enfermería (profesional y técnico), personal de Laboratorio, personal de limpieza.
3. Programación de los equipos de profesionales, técnicos y de limpieza por turnos (día y noche).
 4. Distribución de Equipos de Protección Personal (EPP) en Sanidad Aérea Internacional, la Sala de Aislamiento del HALBT. (SAMU cuenta con EPP propios).
 5. Entrenamiento del personal identificado sobre:
 - Bioseguridad: Lavado de manos
 - Colocación y retiro de EPP
 - Limpieza y desinfección de ambientes y ambulancia.
 - Manejo de Residuos Sólidos biocontaminados.
 - Toma y procesamiento de Muestras de Laboratorio por el INS.
 6. Habilitación de la Sala de Aislamiento (equipamiento, identificación de flujos de personal, muestras, limpieza y desinfección, residuos sólidos, alimentación)



5. DESCRIPCIÓN DEL SIMULACRO

5.1 ESCENARIO HIPOTÉTICO DE UN POSIBLE EVENTO DE SALUD PÚBLICA DE IMPORTANCIA INTERNACIONAL. Anexo 1

5.2 TIEMPO DE DURACIÓN APROXIMADA : 2 HORAS

5.3 CRONOLOGÍA DEL EJERCICIO. Anexo 1

6. RESPONSABILIDADES

a) Coordinadores

Sus funciones son:

- ✓ Activa el sistema de comunicación de inicio de simulacro
- ✓ Conformar y coordinar los equipos responsables de las diferentes tareas de preparación y ejecución de la simulación. Aprobar la hipótesis y todos los parámetros del ejercicio de acuerdo a los elementos que se quieren probar o ensayar.
- ✓ Dirigir las acciones internas y externas antes y durante el ejercicio. Coordinar la autoevaluación del proceso general de organización del ejercicio. Preparar el presupuesto. Coordinar la sistematización del ejercicio. Elaborar los informes respectivos, incluyendo el informe financiero.
- ✓ Revisar con los demás equipos los detalles funcionales y metodológicos para la ejecución de la simulación.
- ✓ Verificar que todos los recursos y detalles estén a punto para la realización del ejercicio.
- ✓ Asegurar que todos los participantes hayan comprendido la metodología del ejercicio y las tareas esperadas.
- ✓ Controlar el desarrollo de los diferentes momentos y tiempo transcurrido del ejercicio en seguimiento a lo establecido por el guion.

b) Participantes:

Sus funciones son:

- ✓ Son quienes están encargados de ejecutar los procedimientos en función de sus especialidades



- ✓ Determinar las necesidades logísticas del ejercicio de acuerdo al guion.
- ✓ Diseñar con la participación de un equipo de especialistas en temas relacionados con el evento a simular, el escenario de afectación probable.

c) Responsable de Logística

Sus funciones son:

- ✓ Garantizar la disponibilidad de instalaciones y equipos.
- ✓ Disponer de los insumos necesarios para los grupos de trabajo.
- ✓ Disponer de transporte adecuado para los participantes, invitados, simuladores, evaluadores y observadores.
- ✓ Garantizar la eficiente y oportuna disponibilidad de todos los recursos requeridos para el desarrollo del simulacro, incluyendo la compra de los insumos y materiales necesarios.

d) Enlace:

Sus funciones son:

Persona responsable en cada punto de atención de la Sanidad Aérea Internacional, ambulancia SAMU y Hospital Alberto Leopoldo Barton Thompson.

e) Observadores:

Son personas con amplia experiencia o nivel de autoridad para evaluar procesos o actividades específicas y que forman parte del equipo de evaluadores.

Deben participar de forma activa durante el ejercicio y presentar sus criterios generales en la sesión plenaria de análisis inmediatamente después del ejercicio.

Podrán utilizar guías de observación específicas para observadores, o bien usar criterios propios sobre la base de la experiencia propia.

f) Evaluadores

Sus funciones son:

- ✓ Evaluar las decisiones tomadas por los participantes durante el ejercicio de acuerdo a lo establecido en el guión y las acciones esperadas, utilizando el instrumento de evaluación para registrar sus observaciones.
- ✓ Conducir la sesión plenaria de evaluación del ejercicio.
- ✓ Entregar a la coordinación un informe final de evaluación del ejercicio.
- ✓ Aplicar el formulario de evaluación durante el desarrollo de la simulación.
- ✓ Participar en las sesiones plenarias de análisis y las sesiones específicas de evaluación.

7. REGISTROS A SER USADOS EN EL SIMULACRO

- Guion de simulacro (Vea el anexo 1)
- Formulario de evaluación para anotar valoraciones del grupo de Evaluadores (Ver el anexo 2)

8. POLÍTICAS DE OPERACIÓN

Los procesos de planificación, diseño y ejecución del ejercicio deberán estar bien definidos antes de convocarse al mismo, se debe contar con el apoyo del Centro de Operaciones de Salud; se deberá documentar y retroalimentar el proceso con miras a mejorar la organización de nuevos eventos.

Al finalizar el simulacro, se deberá evaluar el mismo lo que servirá para documentar y retroalimentar el proceso con miras a mejorar la organización de nuevos eventos. Al finalizar el ejercicio, el coordinador del equipo de evaluadores establece el periodo de evaluación solicitando a los participantes expresar su percepción sobre el ejercicio, su



M. CALDERON S



desempeño individual y del grupo así como su opinión sobre la calidad y pertinencia del ejercicio y sus instrumentos.

Seguidamente observadores y controladores comparten sus criterios y por último, el equipo de evaluación comunica sus consideraciones y hallazgos sobre el desarrollo del ejercicio. El equipo de evaluación deberá reunirse para intercambiar notas, analizar y compilar las evaluaciones individuales para construir una evaluación general que será entregada al coordinador general del evento para uso de la organización promotora de la simulación.

Evaluación de la organización de la simulación

Evaluar el proceso de planificación, diseño y ejecución del ejercicio; esto servirá para documentar y retroalimentar el proceso con miras a mejorar la organización de nuevos eventos. El coordinador general deberá prever un tiempo para realizar esta actividad, todos los miembros del equipo deberán participar. Se debe generar un documento de evaluación final que registre estas reflexiones y haga recomendaciones para el mejoramiento de futuras experiencias.

Los evaluadores y observadores deben ubicarse en una posición que les permita observar el desarrollo del trabajo de los participantes y no deberán interrumpir en ningún momento la dinámica de la simulación.

Sistematización del ejercicio

Es un proceso necesario tanto para retroalimentar y corregir las falencias detectadas con el objetivo de mejorar la planificación de las siguientes simulaciones. Implica el análisis y compilación de toda la documentación técnica y administrativa generada en las diversas etapas, incluyendo las dificultades enfrentadas y cómo se resolvieron. El responsable de este proceso debe ser designado desde el principio, de manera que pueda recopilar todo el material necesario para la sistematización.

Seguimiento a los resultados

El coordinador de la simulación es responsable de presentar a la institución o instituciones los resultados sugerencias y recomendaciones posteriores.

9. Participantes:

- Personal de la Sanidad Aérea Internacional
- Personal de la ambulancia de SAMU
- Personal INS
- Hospital Alberto Leopoldo Barton Thompson
- Ministerio de Salud

10. Actividades preparatorias

- Reuniones de coordinación con las organizaciones participantes.
- Revisión del plan y de los protocolos operativos para la atención de emergencias individuales.
- Reparto de las tarjetas de acción, directorio de emergencias y cadena de llamadas.
- Gestión de los materiales para el simulacro, lo que incluye:
 - Camillas para evacuación
 - Insumos para maquillaje o caracterización del paciente.
 - Equipo de comunicación
 - Copias de la Guía de Simulacro y otros documentos.
- Coordinación de la Unidad de ambulancia SAMU



M. CALDERON S.



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO



Anexos

- Anexo 1: Guion de simulacro
- Anexo 2: Formulario de evaluación para anotar sus valoraciones.



M. CALDERON S.



ANEXO N° 1 GUION DEL SIMULACRO DE EVACUACION DE UNA POSIBLE ESPIL (IRAG Inusitado) – Setiembre 2017

Siendo las 10:00 am del día xx de Setiembre se recibe llamada de Rescate LAP, informando que se derivará a Sanidad Aérea Internacional (SAI) en un tiempo de 5 minutos a una persona que asistirá a la Asamblea 130° Comité Olímpico Internacional procedente de un vuelo de Asia, con una duración de 23 horas y 2 escalas, quien ha referido no sentirse bien, además de presentar fiebre y tos con problemas al respirar.

Personal de SAI, quien recibe la llamada, comunica a médico y personal de salud de SAI sobre el caso que será derivado, activándose el Plan Regional de Vigilancia, Prevención y Control de Evento Masivo en el marco de la 130° Asamblea del Comité Olímpico Internacional 2017", tomándose las siguientes medidas:

1. Evacuación del personal de SAI que no participarán en la evaluación y atención del paciente.
2. Evacuación de pasajeros presentes en sala de espera o instalaciones de SAI.
3. El médico y personal técnico se colocan EPP COMPLETO en el consultorio.
4. Se recomienda al personal de seguridad utilizar EPP básico según lo coordinado por SAI, ante traslado de paciente sospechoso de ESPIL.

El paciente llega a SAI acompañado de seguridad de LAP. El personal de seguridad de LAP es trasladado a jefatura por considerarse contacto donde quedará en espera para su evaluación respectiva y orientación. Ello se realizará posterior a la evaluación y traslado de caso sospechoso de ESPIL y limpieza y desinfección de ambientes; el personal médico de SAI o equipo de intervención rápida lo evaluará según protocolo.

*Por motivo de simulacro el personal de seguridad LAP continuará sus labores de forma regular.

Paciente: (ingresa acSanidad Aérea Internacional y es trasladado por el personal de salud al ambiente de tóxico)

Personal técnico: Sr. buenos días ¿cómo se encuentra ud?. Por favor colóquese esta mascarilla.

Paciente: No me siento muy bien.

Médico: Sr. buenos días ¿Dígame que le sucede?

Paciente: Doctora me siento mal, parece que tengo fiebre. Tengo tos y me duele al respirar.

Médico: ¿Desde cuándo se siente así?

Paciente: Ya van casi 3 horas que estoy así

Médico: ¿De dónde proviene ud.?

Paciente: Vengo de Corea

Médico: ¿Ha viajado anteriormente o ha estado en contacto con personas de otros países?

Paciente: Sí, tuve reuniones con agentes de negocios del Medio Oriente hace aproximadamente 13 días

Médico: ¿Cuántos años tiene usted?

Paciente: Tengo 59 años





GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO



Médico: ¿Tiene ud. alguna enfermedad?

Paciente: Sí, soy diabético

Médico: Le voy a tomar la temperatura

Paciente: (siente mareos y comienza a toser)

Médico: Un momento por favor. (Registra los datos en la FICHA UNICA DE NOTIFICACIÓN: Tiene 39º C. Pulso: 110 x minuto. Frecuencia Respiratoria: 36 x minuto. P. A: 120/ 80. El médico se dirige al pasadizo y llama al Director de SAI informando lo siguiente:

Buenos días, la llamada es para informar un **CODIGO 5** en SAI.

Pasajero procedente de Corea de 59 años, proveniente de un vuelo con una duración de 23 horas y 2 escalas en EEUU, con antecedente de contacto hace 13 días con personas del Medio Oriente, antecedente de Diabetes Mellitus, presenta el siguiente cuadro clínico: tos y dificultad para respirar desde aproximadamente hace 3 horas. Presenta temperatura de 39º C. Pulso: 110 x minuto. Frecuencia Respiratoria: 36 x minuto. P. A: 120/ 80.

El Director del SAI comunica la información al Director de Sanidades Internacionales. Una vez que se corrobora la información con el médico tratante y se decide comunicar el **CODIGO 5**, llamando a la Oficina de Epidemiología y a la Dirección General de la DIRESA Callao.

OEPI: (Solicita al Director de Sanidades Internacionales que espere la confirmación del **CODIGO 7** y llama a CDC MINSA). Buenos días, llamo para comunicar **CODIGO 5** en SAI.

CDC-MINSA: Buenos días, dígame los datos del evento.

OEPI: Pasajero procedente de Corea de 59 años, proveniente de un vuelo con una duración de 23 horas y 2 escalas en EEUU, con antecedente de contacto hace 13 días con personas del Medio Oriente, antecedente de Diabetes Mellitus, presenta tos y dificultad para respirar desde aproximadamente hace 3 horas. Presenta temperatura de 39º C. Pulso: 110 x minuto. Frecuencia Respiratoria: 36 x minuto. P. A: 120/ 80.

CDC-MINSA: (Solicita a OEPI que espere para la confirmación. Activa la sala de comando, el equipo de intervención rápida. Se evalúa el caso y confirma el **CODIGO 7**.

Luego de ello llama a OEPI confirmando el **CODIGO 7** y a SAMU para indicar su ingreso al Aeropuerto Jorge Chávez para el traslado del paciente al Hospital Alberto Barton Thompson-EsSalud (HABT) y al INS para la toma de muestra en el Hospital.)

OEPI: (Confirmado el **CODIGO 7** llama al Director Ejecutivo de Sanidades Internacionales, al HABT comunicando el traslado de paciente, al Equipo Alerta Respuesta de la DIRESA Callao confirmando el **CÓDIGO 7** y activa el Protocolo de manejo de ESPII en el escenario correspondiente.)

La Dirección Ejecutiva de Sanidades Internacionales comunica al Director SAI. El Director de SAI informa al Médico de SAI la confirmación del **CÓDIGO 7** y llama a LAP para la autorización del ingreso de la ambulancia de SAMU a LAP por la puerta establecida.

SAMU

La ambulancia de SAMU recibe la llamada confirmando el **CODIGO 7** por parte de CDC-MINSA y de su punto ubicación en los exteriores del aeropuerto se dirige a la puerta de acceso a plataforma de SAI.

Personal de limpieza SAI. (Abrirá la puerta de acceso a plataforma del SAI para el ingreso del personal de SAMU.

El personal de SAMU a SAI con la camilla encapsulada* colocándose su EPP en el ambiente de los servicios higiénicos HOMBRES.

SAI

Médico: No se preocupe, será trasladado al HABT en una ambulancia para poder evaluarlo más tranquilamente. Estamos acá para ayudarlo.



M. CALDERON S.



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO



Paciente: Muchas gracias.

Equipo SAMU: (se acerca a la parte externa de tóxico con la camilla encapsulada y EPP. Desplazan la camilla con el paciente a la parte externa de tóxico (corredor) para su traslado a la camilla encapsulada).

Buenos días, Sr. Por favor podría subirse a la camilla vamos a trasladarlo al HABT para poder evaluarlo.

Paciente: Sí, muchas gracias.

Equipo SAMU: (Recibe la FICHA UNICA DE NOTIFICACION del personal de SAI y lleva la camilla a la ambulancia SAMU por la puerta de acceso a plataforma de SAI para dirigirse al HABT).

Médico y Personal Técnico: (Se retira de SAI por la puerta de acceso a plataforma. En aquel lugar se retira el EPP según protocolo, siendo estos colocados en el contenedor identificado).

Personal de limpieza SAI: (Habiéndose colocado previamente su EPP en el ambiente del depósito de limpieza, se dirige a la puerta de ingreso a SAI, en espera que el paciente, el personal SAMU y personal de SAI que brindó la atención se retiren de los ambientes para iniciar la limpieza y desinfección. Esta inicia desde la puerta de ingreso y terminará en la puerta de acceso a plataforma según protocolo y según el flujo designado. Al finalizar los desechos de residuos sólidos peligrosos serán colocados en el contenedor rotulado y luego se procederá a retiro de EPP. Este será colocado también en el contenedor. Ver mapa de flujo de limpieza y desinfección SAI)

En el Hospital Alberto Barton

El personal de seguridad contará con EPP básico.

La ambulancia entra por la puerta de Proveedores del HABT y se dirige a la puerta de acceso a Rehabilitación (siguiendo el camino señalado por flechas azules) en donde el Guía 1 (personal técnico con EPP básico+ botas) espera al equipo SAMU.

El equipo SAMU desciende la camilla encapsulada de la ambulancia e ingresa al edificio por la rampa de acceso en compañía del Guía 1 quien lo dirige a la puerta del ascensor siguiendo el camino señalado por flechas azules.

El equipo SAMU y el paciente en la camilla encapsulada ingresan al ascensor y suben al 3er piso donde el Guía 2 (personal técnico con EPP básico+botas) los recibe y los dirige a la Sala de Aislamiento (habitación XX), en donde el equipo del Hospital (médico y enfermera con EPP completo) recibirá al paciente. El paciente es trasladado de la camilla encapsulada a la cama de la habitación de aislamiento.

Equipo SAMU: (Entrega al equipo Barton la FICHA UNICA DE NOTIFICACIÓN) Buenos días, es un paciente procedente de Corea, de 59 años proveniente de un vuelo con una duración de 23 horas y 2 escalas, con antecedente de contacto hace 13 días personas del Medio Oriente, antecedente de Diabetes Mellitus, temperatura de 39° C. Pulso: 110 x minuto. Frecuencia Respiratoria: 36 x minuto. P. A: 120/ 80 y que ha presentado tos y dificultad para respirar en un lapso de 3 horas.

Equipo Barton: Buenos días Sr., somos el equipo médico del HABT y por la sintomatología que ud. presenta hemos creído conveniente traerlo a esta sala de aislamiento, porque pensamos que tiene una infección respiratoria aguda que podría agravarse. (Examina al paciente y se utiliza la ficha epidemiológica de IRAG inusitado).

Equipo SAMU: (se retira de la sala de aislamiento por la misma ruta de ingreso al edificio y desciende hasta el primer piso. Se dirige al área condicionada en el HABT para el retiro de EPP, y para la limpieza y desinfección de la camilla encapsulada y ambulancia a cargo del personal SAMU)



M. CALDERON S.



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO



Paralelamente al retiro del personal SAMU:

Guía 2: (guía al equipo SAMU hasta el ascensor del tercer piso. Se dirige al ambiente contiguo a la habitación XX donde realizará el retiro de su EPP. Esperará que la limpieza y desinfección del pasillo haya concluido para retirarse del ambiente).

Guía 1: (recibe al equipo SAMU en su salida del edificio en la puerta del ascensor del primer piso, para luego dirigirse al área condicionada en el HABT para el retiro de EPP en el primer piso).

Personal de limpieza HABT: (una vez que el personal SAMU desciende y el guía 2 ingresa al ambiente designado para su retiro de EPP, el personal de limpieza con EPP inicia la limpieza y desinfección del tercer piso desde la sala de aislamiento hacia el ascensor. La limpieza continúa hasta el primer piso llegando hasta la rampa de acceso al edificio. Se utilizará el mismo carro de limpieza en ambos pisos. Al terminar la limpieza y desinfección de la rampa se aplicará hipoclorito de sodio a las ruedas de este para evitar la contaminación. El personal de limpieza se desplazará al área acondicionada en el HABT para el retiro de EPP.

Equipo INS: ingresará a la habitación XX y se colocará su EPP en el mismo momento que el personal de HABT. Tomará la muestra de hisopado. Esperará la conclusión de la evaluación del personal de HABT para el retiro de EPP y retiro de la habitación XX.

Después de 15 minutos

Equipo Barton: Encuentra los siguientes hallazgos: temperatura de 39.5º C. Pulso: 120 x minuto. Frecuencia Respiratoria: 46 x minuto. P. A: 120/ 80. Resto del examen clínico normal.

Diagnóstico: IRAG inusitado
Diabetes Mellitus

Completa la ficha de IRAG INUSITADO. Una vez que la limpieza y desinfección del pasillo haya concluido y el Guía 2 se haya retirado el EPP se acercará a la puerta de la habitación XX para que a través de la ventanilla de la puerta pueda ser tomada la foto de las fichas utilizadas (FICHA UNICA DE NOTIFICACIÓN y FICHA EPIDEMIOLOGICA DE IRAG INUSITADO).

El equipo Barton se retira su EPP en la ANTESALA de la habitación XX y lo deposita en el contenedor designado para luego proceder a retirarse.

Código 5: es un código que tiene como objetivo poner aviso que el Equipo de Alerta Respuesta de la DGE está evaluando información sobre una posible ESPII.

Código 7: es un código de confirmación de la alerta, al corroborarse la fuente y veracidad de la información.

*Por motivo de ejercicio y reforzamiento en personal de salud del SAI y HABT se utilizará la camilla encapsulada para el presente simulacro.



M. CALDERON S.



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO



ANEXO N°2: FICHA DE EVALUACION DEL SIMULACRO ESPII SANIDAD AEREA-HOSPITAL
ALBERTO BARTON THOMPSON-ESSALUD



Criterios de evaluación	0 = Deficiente No se cumplen las acciones esperadas. Graves deficiencias	1 = Regular Se identifican las acciones esperadas pero se cumplen con deficiencias y vacíos	2 = Bueno Se identifican las acciones esperadas en su totalidad pero se observan aún vacíos en su cumplimiento	3 = Muy Bueno Se identifican y cumplen en su totalidad las acciones esperadas
Aspectos a evaluar	Calificación		Observaciones	
I. Organización de la respuesta				
Establecimiento de roles y asignación de responsabilidades				
Identificación del problema				
Cumplimiento de las acciones del Plan Regional y utilización de los protocolos de atención de ESPII				
Conocimiento del directorio de emergencia				
Aplicación de la cadena de llamadas				
II. Atención y evacuación del paciente				
Estabilización de paciente y primera atención en la SAI				
Coordinación con la ambulancia SAMU para la evacuación del paciente				
Preparación del paciente para la evacuación en SAI: llenado de Ficha de Notificación ESPII				
Movilización del paciente de la Sala Medica a la Ambulancia				
Traslado del paciente en ambulancia SAMU hacia Hospital Alberto Leopoldo Barton Thompson-ESSALUD (HALBT)				
Recepción del paciente en la Sala de Aislamiento del HALBT y recepción de Ficha de notificación ESPII				
Toma de muestra por personal INS				
Disponibilidad final de Ficha de notificación ESPII según flujo establecido (guion)				
III. Bioseguridad				
Uso correcto de EPP por el personal de LAP				
Colocación y retiro de EPP por el personal SAI				
Colocación y retiro de EPP por el personal de limpieza de SAI				
Colocación y retiro de EPP por el personal de SAMU				
Colocación y retiro de EPP por el personal de HABT				
IV. Limpieza y desinfección				
Se cumple los protocolos de limpieza y desinfección de ambientes por el personal de SAI: conocimiento de flujos y eliminación de residuos biocontaminados				
Se cumple los protocolos de limpieza y desinfección de ambientes por el personal de HABT. Conocimiento de flujos y eliminación de residuos biocontaminados				
Observaciones				

