



Resolución Directoral

Puente Piedra, 22 de Mayo de 2020

VISTO:



El Expediente N° 0223, que contiene la Nota Informativa N° 050-05-2020-OPE-HCLLH, que adjunta el Informe N° 044-05/2020-EP-OPE-HCLLH, de fecha 12 de mayo de 2020, emitido por el Coordinador de Equipo de Planeamiento del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz (HCLLH), mediante el cual otorga Opinión Favorable al "Plan de Prevención y Control de Infecciones y Bioseguridad Hospitalaria por COVID-19 del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz - 2020"; el Informe Legal N° 122-2020-AL-HCLLH/MINSA; y

CONSIDERANDO:



Que, los numerales I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, disponen que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, y que la protección de la salud es de interés público; por lo tanto, es responsabilidad de Estado regularla, vigilarla y promoverla;



Que, mediante Ley N° 26842, Ley General de la Salud, en el párrafo primero del Art. 5° Señala lo siguiente "Toda persona tiene derecho a ser debida y oportunamente informada por las autoridades de salud sobre medidas y prácticas de higiene, dieta adecuada, salud mental, salud reproductiva enfermedades transmisibles, enfermedades crónica, degenerativas, diagnóstico precoz de enfermedades y demás acciones conducentes a la promoción de estilos de vida saludable;



Que, con Resolución Ministerial N° 239-2020-MINSA, se aprueba el Documento Técnico: Lineamientos para Vigilancia de la Salud de los Trabajadores con riesgo de exposición a COVID-19, el cual tiene como finalidad de contribuir con la prevención del contagio por Sars-Cov-2 (COVID-19) en el ámbito laboral, a partir de la emisión de lineamientos generales para la vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición;

Que, mediante la Resolución Ministerial N° 193-2020-MINSA, aprueba el Documento Técnico: Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de personas afectadas por COVID-19 en el Perú, su finalidad tiene en contribuir a la reducción del impacto sanitario, social y económico del covid-19 en el territorio nacional a través de acciones dirigidas a la prevención, diagnóstico y tratamiento de las personas afectadas;

//...

Que, mediante el Decreto de Urgencia N° 025-2020, se dictan medidas urgentes y excepcionales destinadas a reforzar el sistema de Vigilancia y Respuesta Sanitaria frente al COVID-19 en el territorio nacional, a efectos de establecer mecanismos inmediatos para la protección de la salud de la población y minimizar el impacto sanitario de situaciones de afectación a ésta;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 231-2020-MINSA, aprueba la Directiva Sanitaria N° 095-MINSA/2020/DIGEMID: Directiva Sanitaria para el Control y Vigilancia de los dispositivos de diagnóstico in Vitro: Pruebas Rápidas y moleculares para COVID-19, su finalidad es verificar la calidad de pruebas rápidas y moleculares para detectar el COVID-19 para asegurar la idoneidad del producto y calificación del fabricante.

Que, mediante Nota Informativa N° 76-05/2020-UESA-HCLLH/SA, la Jefa de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental del HCLLH, solicita la Revisión, aprobación y Proyección de la Resolución Directoral el Plan de Prevención y Control de Infecciones y Bioseguridad Hospitalaria por COVID-19 del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz;

Que, con el Informe N° 044-05/2020-EP-OPE-HCLLH, el Coordinador de Equipo de Planeamiento del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, otorga Opinión Favorable al "Plan de Prevención y Control de Infecciones y Bioseguridad Hospitalaria por COVID-19 del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz - 2020";

Que, resulta necesario aprobar el "Plan de Prevención y Control de Infecciones y Bioseguridad Hospitalaria por COVID-19 del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz - 2020" ya que tiene por objetivo general de proporcionar información actualizada sobre prevención de infecciones y bioseguridad hospitalaria por COVID-19, sus factores condicionantes para la toma de decisiones y acciones dirigidas a la disminución de estos daños en el personal del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz;

Con las visaciones del Jefe de la Oficina de Administración; Jefa de la Oficina de Planeamiento Estratégico; Jefa de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental, Jefe de Asesoría Legal del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz;

Que, en uso de las facultades conferidas por el artículo 8° literal c) del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz aprobado mediante Resolución Ministerial N° 463-2010-MINSA;

SE RESUELVE:

ARTICULO 1°.- APROBAR el "Plan de Prevención y Control de Infecciones y Bioseguridad Hospitalaria por COVID-19 del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz - 2020", el cual a fojas veinte y tres (23) forma parte integrante de la presente resolución.

ARTICULO 2°.- ENCARGAR a la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, efectuar la supervisión y cumplimiento del Plan aprobado mediante la presente Resolución.

ARTICULO 3°.- ENCARGAR al Responsable de la Administración y actualización del Portal de Transparencia Estándar efectuar la publicación de la presente Resolución en la Pagina Web del Hospital "Carlos Lanfranco la Hoz".

REGISTRESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE



JFRT/JMLC/DRC/APE/EPM
C.c.
*Oficina de Administración
*Oficina de Planeamiento Estratégico
* Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental
*Asesoría Legal

MINISTERIO DE SALUD Hospital Carlos Lanfranco La Hoz
MC. Jorge Fernando Ruiz Torres
CMP. 34237 - RNE. 20894
DIRECTOR EJECUTIVO HCLLH

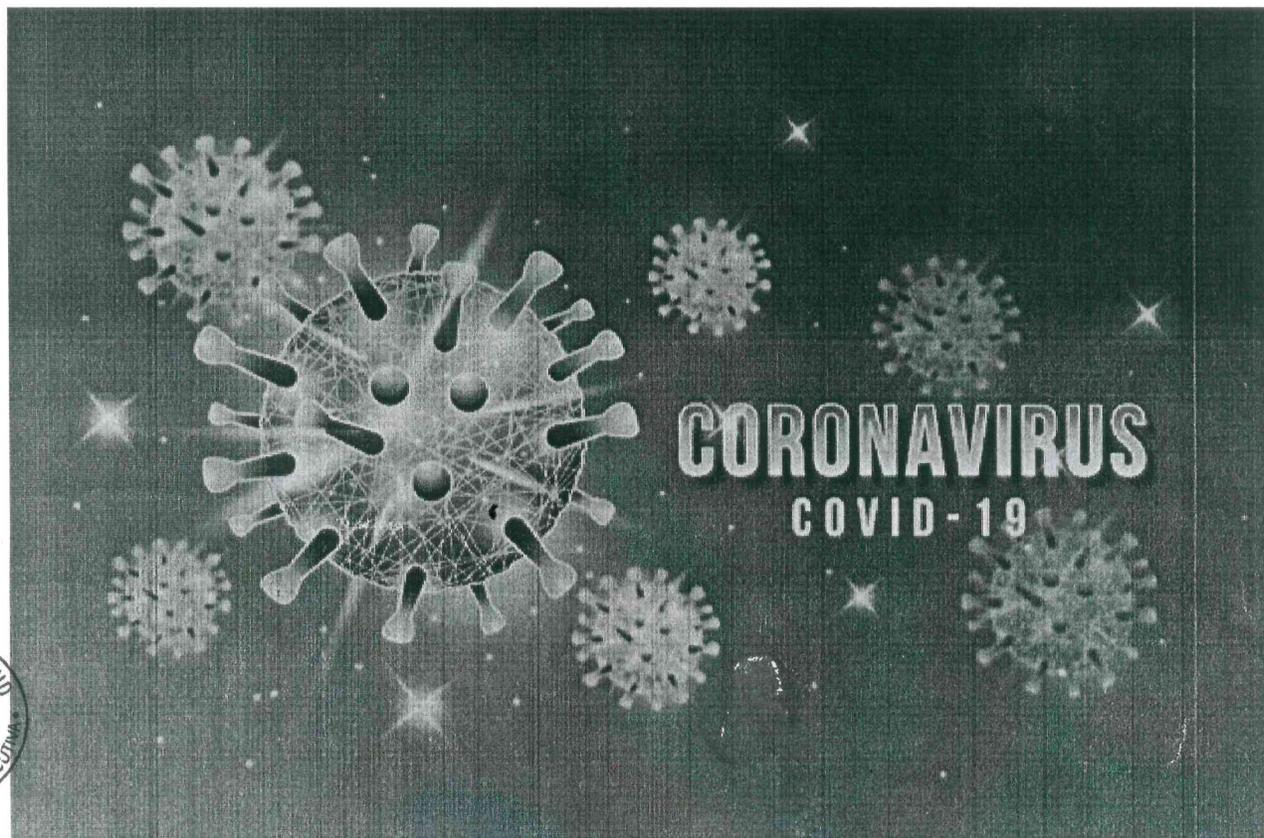


PERÚ Ministerio de Salud

Hospital Carlos Lanfranco la Hoz "Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental"



HOSPITAL Carlos Lanfranco La Hoz



PLAN DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES Y BIOSEGURIDAD HOSPITALARIA POR COVID-19

AÑO 2020





PLAN DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES Y BIOSEGURIDAD HOSPITALARIA POR COVID-19 EN EL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ - 2020

I. INTRODUCCIÓN:

Los coronavirus son una extensa familia de virus que pueden causar enfermedades tanto en animales como en humanos. En los humanos, se sabe que varios coronavirus causan infecciones respiratorias que pueden ir desde el resfriado común hasta enfermedades más graves como el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS) y el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS). El coronavirus que se ha descubierto más recientemente causa la enfermedad por coronavirus COVID-19.

El 31 de diciembre de 2019, la Organización Mundial de la Salud (OMS) fue informada por las autoridades sanitarias de China, de un conglomerado de 27 casos de neumonía de etiología desconocida que afectaba a personas vinculadas con un mercado de productos marinos y de venta de animales, en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei, China. El 7 de enero de 2020, se identificó como agente causal a un nuevo virus del grupo de los coronavirus, denominado actualmente COVID-19.

El 30 de enero de 2020, el Comité de Emergencia para el Reglamento Sanitario Internacional de la Organización Mundial de la Salud declaró el brote de COVID-19 como una "Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII).

En el Perú, el 05 de marzo se confirmó un primer caso importado de COVID-19, en un compatriota peruano con historial de viajes a España, Francia y República Checa. Posterior a ello se confirmaron otros casos entre sus contactos y hasta el 12 de marzo del 2020, ya suman 22 los casos confirmados. Del total de casos, once fueron importados de España, Francia, Italia y Estados Unidos, diez corresponden a casos entre los contactos (transmisión persona a persona) y un caso sin historial de viajes, quien participó de un evento donde se congregaron personas de diversas nacionalidades en Lima.

El 11 de marzo de 2020, debido al elevado número de casos alcanzado en 112 países fuera de China; la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha declarado la actual ESPII por COVID-19, como Pandemia (esta es la primera pandemia causada por un coronavirus), la pandemia anterior fue la declarada por la influenza A (H1N1) en junio de 2009, la cual se prolongó hasta agosto del 2010.

Hasta el 12 marzo se han informado 125 048 casos confirmados del COVID-19 a nivel global. En China se notificaron 80 891 (64,7%) casos confirmados y 3173 defunciones (letalidad 3.9%).





PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Carlos Lanfranco La Hoz
"Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental"



HOSPITAL
Carlos Lanfranco La Hoz

Hasta el 08 de abril se han informado 1 353 361 casos confirmados de COVID-19 a nivel global (211 países/territorios) con 79 369 defunciones (letalidad 5,9%). Más del 90% de los casos se concentran en Estados Unidos de América, Italia, España, China, Alemania, Francia, Irán, Reino Unido, Suiza, Turquía, Bélgica, Holanda, Austria, República de Corea, Canadá, Portugal, Israel, Australia, Brasil y Noruega.

En territorio nacional hasta el día 22 de abril, ya suman 19 250 casos confirmados, RT-PCR en tiempo real + Pruebas Rápida para COVID-19, con 530 defunciones y 2 434 hospitalizados.

II. OBJETIVOS.

a. OBJETIVO GENERAL:

- Proporcionar información actualizada sobre prevención de infecciones y bioseguridad hospitalaria por Covid-19, sus factores condicionantes para la toma de decisiones y acciones dirigidas a la disminución de estos daños en el personal del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.

b. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- ❖ Disminuir la incidencia de las infecciones por Covid-19 en el personal de todos los servicios del HCLLH.
- ❖ Contribuir en la vigilancia, prevención y control de infección por Covid-19, identificando los factores condicionantes de las infecciones.
- ❖ Detectar y controlar oportunamente la ocurrencia de brotes epidémicos por Covid-19 en el personal del HCLLH.
- ❖ Establecer y mantener sistemas de registro y vigilancia Epidemiológica por Covid-19 en el personal asistencial y administrativo de HCLLH.
- ❖ Establecer las bases para la formulación de estrategias e intervenciones de prevención y control de COVID-19 en el personal de salud de HCLLH.
- ❖ Evaluar los resultados e impacto de las medidas de prevención y control realizadas.
- ❖ Establecer el correcto uso de las medidas de Bioseguridad en los trabajadores (tanto personal asistencial como administrativo) del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, disminuyendo el riesgo de contraer el Covid-19.
- ❖ Garantizar la disponibilidad oportuna de los insumos, materiales y/o equipos de Bioseguridad necesarios para la atención del Paciente del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.
- ❖ Vigilancia y supervisiones diarias para observar el cumplimiento de las medidas de bioseguridad y limpieza y desinfección.





III. BASE LEGAL:

- ✓ Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- ✓ Ley N° 27813, Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado en Salud.
- ✓ Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud. Ley N° 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud y que modifica los artículos 15°, 23°, 29° y el segundo párrafo del artículo 37° de la Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- ✓ Organización Mundial de la Salud. Informes de situación de la enfermedad por coronavirus.
- ✓ Organización Mundial de la Salud. OMS. Guía Interina. Vigilancia Mundial de la infección humana con nuevo coronavirus (COVID-19). Publicación 20 de enero de 2020.
- ✓ Organización Panamericana de la Salud. OPS. Actualización Epidemiológica. Nuevo Coronavirus (COVID-19). Publicación 28 de febrero de 2020.
- ✓ Organización Panamericana de la Salud, Requerimientos para uso de equipos de protección personal (EPP) para el nuevo coronavirus (2019-nCoV) en establecimientos de salud.
- ✓ 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.
- ✓ Resolución Ministerial N° 452-2003 – SA/DM Manual de Aislamiento Hospitalario- MINSA
- ✓ Resolución Ministerial N° 100-2020-MINSA que aprueba la Directiva Sanitaria N° 087-2020-DIGESA/MINSA "Directiva sanitaria para el manejo de cadáveres por COVID-19".
- ✓ Resolución Ministerial N° 193-2020-MINSA que aprueba el Documento Técnico: Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de personas afectadas por COVID-19 en el Perú.
- ✓ Resolución Ministerial N° 1295-2018/MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Salud denominada "Gestión integral y manejo de residuos sólidos en establecimientos de salud, servicios médicos de apoyo y centros de investigación".
- ✓ Directiva Administrativa N° 143-MINSA/OGGRH-V.01 Normas y Procedimientos de Seguridad y Salud Ocupacional aprobada con Resolución Ministerial N° 763-2008/MINSA, del 23 de octubre del 2008.
- ✓ Manual de Bioseguridad del HCLLH 2019 aprobado R.D N° 046-02/2019-HCLLH/SA.



IV. AMBITO DE APLICACIÓN

El presente plan se aplicará en todos los servicios asistenciales y administrativos del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, con especial consideración a los servicios que manejan pacientes con casos sospechosos, probables o confirmados de Covid-19 (Área Covid-19, Triage Diferenciado)





V. DISPOSICIONES ESPECIFICAS:

1. VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Definiciones operativas:

a) **Contacto directo:** Incluye cualquiera de las siguientes situaciones ante un caso confirmado;

- ✓ Persona que comparte o compartió el mismo ambiente de un caso confirmado de infección por COVID-19 en una distancia menor a 2 metros (incluyendo el lugar de trabajo, aula, hogar, asilos, centros penitenciarios y otros).
- ✓ Personal de salud que no ha usado equipo de protección personal (EPP) o no ha aplicado el protocolo para colocarse, quitarse y/o desechar el EPP durante la evaluación de un caso confirmado por COVID-19.

b) Cuarentena y aislamiento

- La cuarentena es el procedimiento por el cual, a una persona asintomática se le restringe el desplazamiento fuera de su vivienda o alojamiento, por un lapso de 14 días y que se aplica en las siguientes condiciones;
 - Contacto de un caso confirmado; a partir del último día de exposición con el caso.
 - Personas nacionales o extranjeras que procedan de otro país, contados a partir del ingreso al país.
- El aislamiento domiciliario es el procedimiento por el cual a una persona sospechosa o confirmada a COVID-19, se le restringe el desplazamiento fuera de su vivienda o alojamiento por un lapso de 14 días, contados a partir de la fecha de inicio de síntomas.
- El aislamiento hospitalario es el procedimiento por el cual una persona sintomática con complicaciones se le mantiene en un área separada de otros pacientes por un lapso de 14 días, contados a partir de la fecha de inicio de síntomas.



c) Definiciones de caso:

Caso sospechoso:

- ✓ Persona con Infección Respiratoria Aguda, que presente dos o más de los siguientes síntomas:
 - Tos, Dolor de garganta, Dificultad para respirar, Congestión nasal, Fiebre, Y
 - Contacto con un caso confirmado de infección por COVID-19, dentro de los 14 días previos al inicio de los síntomas; o Residencia o historial de viaje, dentro de los 14 días previos al inicio de síntomas, a ciudades del Perú con transmisión comunitaria de COVID-19 o Historial de viaje fuera del país, dentro de los 14 días previos al inicio de síntomas.
- ✓ Persona con Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG): Fiebre superior a 38°C, tos, dificultad respiratoria y que requiere hospitalización.





Caso confirmado:

- ✓ Caso sospechoso con una prueba de laboratorio positiva para COVID 19, sea una prueba de reacción en cadena de la polimerasa transcriptasa reversa en muestras respiratorias o una prueba rápida de detección de IgM/IgG.
- ✓ Contacto asintomático con una prueba de laboratorio positiva para COVID 19.

Caso descartado:

- ✓ Caso sospechoso, con dos resultados negativos a Prueba Rápida de IgM/IgG para COVID-19, con una diferencia de siete días entre la primera y la segunda, o
- ✓ Caso sospechoso, con un primer resultado negativo a Prueba Rápida de IgM/IgG para COVID-19, dos resultados negativos a RT.PCR en tiempo real con una diferencia de tres días entre la primera y la segunda y además un resultado negativo a Prueba Rápida de IgM/IgG para COVID-19, con una diferencia de siete días entre la primera y la segunda.

Ver anexo 2.

2. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES EN EL HCLLH

- Reconocimiento temprano de signos y síntomas de enfermedad respiratoria aguda grave de etiología desconocida y control de la posible fuente de infección en el HCLLH.
- El HCLLH deben fortalecer el cumplimiento de precauciones estándar y medidas de bioseguridad: disponer de equipos de protección personal e insumos para el cumplimiento de esta recomendación.
- Intensificar la difusión de las medidas de prevención para infecciones respiratorias, lo cual debe incluir medidas de higiene respiratoria, lavado de manos en la población general y distanciamiento social.
- Aplicación de las precauciones estándares para todos los pacientes: Higiene de manos protocolizado.
- Uso de equipos de protección personal según nivel de riesgo.
- Higiene respiratoria (cubrirse al estornudar con el antebrazo o pañuelo desechable) y lavado de manos (agua y jabón).
- Descarte seguro de materiales punzocortantes.
- Manejo y disposición de residuos sólidos hospitalarios según normativa vigente.
- Limpieza, desinfección y esterilización de los equipos y dispositivos médicos según protocolo.

Control administrativo:

- ✓ Establecimiento de infraestructuras y actividades sostenibles de prevención y control de infecciones (PCI).
- ✓ Capacitación y educación en el uso de medidas de protección estándar para los trabajadores de salud.
- ✓ Prevención del hacinamiento, especialmente en los servicios de emergencia.





- ✓ Implementar del triaje diferenciado para los casos sospechosos y ubicación adecuada de pacientes hospitalizados (aislamiento).
- ✓ Garantizar los insumos para las medidas de precaución estándar y bioseguridad.
- ✓ Capacitación permanente al personal de salud, pacientes y familiares sobre transmisión y prevención del COVID 19.

b. Control del ambiente y de ingeniería:

- ✓ Maximizar la Ventilación ambiental adecuada en áreas dentro de las IPRESS y/o instalar sistemas de ventilación mecánica en área de unidades críticas.
- ✓ Limpieza, desinfección y esterilización apropiada de equipos y dispositivos médicos antes de reutilización en otro paciente. Eliminar correctamente el material desechable que fue utilizado.
- ✓ Separación de 1 metro de distancia mínima entre los pacientes debe ser respetada.
- ✓ Los residuos generados en el cuidado de casos sospechosos o confirmados de COVID-19, están sujetos a los procedimientos establecidos en la Resolución Ministerial N°1295-2018/MINSA que aprueba la NTS N° 144-MINSA/2018/DIGESA Norma Técnica de Salud: "Gestión Integral y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud, Servicios Médicos de Apoyo y Centros de Investigación", donde se establecen las etapas del manejo de los residuos peligrosos que son: el acondicionamiento, la segregación, recolección y transporte, almacenamiento final y tratamiento (para el caso incineración).
- ✓ Los procedimientos y procesos de limpieza y desinfección de superficies hospitalarias de ambientes destinados al cuidado de casos sospechosos o confirmados COVID-19. Están sujetos a los procedimientos establecidos en la Resolución Ministerial N° 372-2011/MINSA que aprueba la Guía Técnica de Procedimientos de Limpieza y Desinfección de Ambientes en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo".



c. Medidas de protección respiratoria y estándar

Las medidas de protección respiratoria deben incluir:

- ✓ Asegurar la disponibilidad de EPP para uso de los trabajadores de salud en cantidad y calidad adecuadas en las áreas críticas y de mayor riesgo: sala de internamiento de neumología o medicina, emergencia, UCI, laboratorio, sala de procedimientos invasivos, triaje diferenciado, área COVID 1, 2 y 3, entre otros.
- ✓ Todo paciente con sospecha de COVID-19 que se encuentre en el HCLLH o durante su traslado en ambulancia u otro medio de transporte debe usar estrictamente mascarilla simple, utilizando la técnica correcta.

Medidas de bioseguridad en el laboratorio

- Se deberá implementar las medidas de contención adecuadas para la manipulación, conservación y transporte de las muestras biológicas u otro material infeccioso para el personal de obtención de muestra (pruebas rápidas).





- El comité de control de infección debe evaluar periódicamente las condiciones de bioseguridad de los laboratorios donde se procesen muestras para el diagnóstico de COVID-19.

e. Medidas para el personal de salud

- Capacitar al personal de salud del HCLLH sobre el uso y disposición de los EPP.
- Proporcionar equipos de protección personal adecuados al riesgo al que están expuestos.
- Vacunar al personal de salud contra la influenza estacional y neumococo.
- Mantener un registro del personal que haya atendido pacientes con COVID-19.
- Implementar la vigilancia de la salud ocupacional específica al personal de salud que ha estado expuesto durante la atención del caso sospechoso.
- Monitorizar el ausentismo laboral por razones de salud, especialmente en el personal que atiende pacientes sospechosos, probables o confirmados de COVID-19.
- El personal de salud que tenga factores de riesgo (p. ej. Hipertensión arterial, diabetes, entre otros) no debe exponerse a la atención directa de pacientes sospechosos, probables o confirmados de COVID-19.
- El personal debe estar atento a la aparición de síntomas de COVID-19 deberá tomarse la prueba y realizara aislamiento por los 14 días. Deberá comunicar a su inmediato superior.



f. Aplicación de precauciones basadas en la transmisión

Para los casos sospechosos y confirmados de COVID-19; precauciones de contacto y de gotas. En caso de procedimientos de generación de aerosol para casos sospechosos y confirmados de COVID-19; precauciones de transmisión por aire.



g. Manejo de cadáveres de casos sospechosos

Toda muerte sospechosa de COVID-19 debe ser manejado como un caso confirmado, siguiendo las disposiciones estipuladas en la Directiva Sanitaria N° 087-2020-DIGESA/MINSA "Directiva sanitaria para el manejo de cadáveres por COVID-19", aprobado con RM N° 100-2020-MINSA.





VI. METODOLOGIA

6.1 MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD HOSPITALARIA

a. Se realizarán visitas de inspección y evaluación de la aplicación de las medidas de Bioseguridad, en todas las áreas asistenciales del HCLLH:

- AREA COVID-19
- TRIAJE DIFERENCIADO COVID-19
- EMERGENCIAS
 - ✓ Emergencia Observación de adultos.
 - ✓ Emergencia Observación de Pediatría.
 - ✓ Emergencia Observación de Ginecología
 - ✓ Emergencia Tópico de Pediatría.
 - ✓ Emergencia Tópico de Cirugía.
 - ✓ Emergencia Tópico de Medicina.
 - ✓ Emergencia Tópico de Ginecología.
 - ✓ Trauma Shock
- UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS - UCI.
- HOSPITALIZACION.
 - ✓ Hospitalización Obstetricia.
 - ✓ Hospitalización Pediatría.
 - ✓ Hospitalización Medicina.
 - ✓ Hospitalización Cirugía.
 - ✓ Hospitalización Neonatología.
 - ✓ Hospitalización Ginecología
- CENTRO OBSTETRICO
 - ✓ Sala de Dilatación
 - ✓ Puerperio inmediato
 - ✓ Expulsivo
 - ✓ Atención inmediata del RN
- LABORATORIO CENTRAL
 - ✓ Microbiología
 - ✓ Banco de Sangre





3. RECOMENDACIONES PARA EL PERSONAL DEL HCLLH: USO DEL EPP

Usuario	Equipo de Protección Personal
Paciente asintomático respiratorio y acompañante	1. Mascarilla quirúrgica simple
Personal administrativo y vigilancia	1. Uniforme de trabajo 2. Mascarilla quirúrgica descartable
Personal de salud en áreas de atención de COVID-19	1. Gorro quirúrgico descartables 2. Mascarilla quirúrgica descartable 3. Lentes protectores con ventosa (no descartable) 4. Mandilón descartable 5. Guantes de látex descartables
Personal de salud en áreas de atención de COVID-19 donde se generan aerosoles*	1. Respirador N95** (personal de salud que atiende al paciente) 2. Gorro quirúrgico descartable 3. Lentes protectores con ventosa (no descartable) 4. Mandilón descartable 5. Guantes de látex descartables

4. ALIANZAS ESTRATEGICAS:

Son acciones coordinadas que facilitaran el manejo adecuado de casos confirmados o sospechosos de COVID-19, para ello se cuenta con los aliados estratégicos.

a) Comando Covid-19.- Representado por un equipo multidisciplinario, generalmente conformado por el director de la institución, los jefes de los Departamentos y servicios, con funciones y actividades orientados en la lucha contra el Covid-19. Dichos miembros realizaran reuniones diarias o semanales para coordinar las actividades a fin de salvaguardar la integridad del personal del HCLLH.

b) Departamento de laboratorio. Coordinación efectiva y oportuna con el área de laboratorio y microbiología con respecto a la toma de muestras, única, de control o seguimiento hasta la entrega de los resultados de manera oportuna de los pacientes en cada uno de los servicios, incluyendo a la unidad de Epidemiología. Para ello se implementara un sistema de comunicación bidireccional tanto con la Unidad de Epidemiología y el Departamento de laboratorio.

c) Equipo de salud.- Todo el personal de la salud que participa en el proceso de atención del paciente y detecte un caso de infección, está facultado de notificar o informar al equipo de la unidad de Epidemiología.





- ✓ Toma de muestras
- CENTRO QUIRURGICO
 - ✓ Recuperación
 - ✓ Salas de Operaciones

b. Se aplicarán los instrumentos de supervisión, fichas de Bioseguridad y cumplimiento de Lavado de manos en el personal de salud, limpieza y desinfección hospitalaria, tomándose pequeñas muestras al azar, realizando observaciones directas de las acciones que realizan en la atención de pacientes y en algunos casos se realizarán preguntas dirigidas a identificar riesgos de transmisión de enfermedades.

Los ítems de las fichas de evaluación se clasificaron en los siguientes grupos:

PROCEDIMIENTOS / MEDIDAS PREVENTIVAS

- Ingesta de alimentos en servicio.
- Medidas de aislamiento en traslado de pacientes.
- Equipos limpios, ordenados y desinfectados.
- Cambio, segregación, transporte de ropa de paciente.
- Personal cuenta con carné de vacunación.

USO DE EQUIPOS DE PROTECCION PERSONAL

- Personal cuenta con uniforme de faena.
- Uso de EPP por riesgo.
- Uso adecuado de respirador.

LAVADO DE MANOS.

- Lavado de manos 5 momentos.
- Higiene de manos correcto.
- Se cuenta insumos para lavado manos.

MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS.

- Se cuenta con tipo y cantidad de recipientes.
- Los recipientes contienen bolsas según tipo de residuos.
- Utilizan recipientes hasta 3/4 de capacidad.





- Encapuchan las agujas.
- La segregación es adecuada BN, BR, BA.

LIMPIEZA Y DESINFECCION

- Limpieza y desinfección de la unidad del paciente.
- Limpieza y Desinfección de equipos biomédicos.

6.2 TAMIZAJE PARA COVID-19 AL PERSONAL DE SALUD (PRUEBAS RAPIDAS)

De acuerdo a la Resolución Ministerial N° 193-2020-MINSA, "Documento Técnico: Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de Personas Afectadas por Covid-19 en el Perú" La Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental en coordinación con el Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica, realizará llenado de ficha epidemiológica (personal de epidemiología) y tomas de muestras (Pruebas rápidas-personal de laboratorio) al personal asistencial y no asistencial del HCLLH, a fin de detectar oportunamente casos de COVID-19 en el personal y evitar la propagación del coronavirus en nuestra institución.

VII.- RECURSOS FINANCIEROS:

Todas las tareas operativas programadas en el Plan responden al desarrollo de la actividad de VIGILANCIA DE LOS RIESGOS PARA LA SALUD – VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA, y serán ejecutadas presupuestalmente para el cumplimiento de la meta física – presupuestal.

FINANCIAMIENTO Especifica de Gasto (Partida)	Monto
Clasificador de Gasto 2.3.2.7.11.5	S/.300.00
Clasificador de Gasto 2.3.1.2.1.1	S/.1,200.00
Clasificador de Gasto 2.3.1.5.1.2	S/.1,241.50
Clasificador de Gasto 2.3.1.8.2.1	S/.652,945.56
Clasificador de Gasto 2.3.2.7.11.6	S/.900.00
Clasificador de Gasto 2.3.15.31	S/.60,000.00
TOTAL	S/. 716,587.06

El presupuesto intervendrá en la meta Mnemónico 0111; de la categoría presupuestal APNOP, fuente de financiamiento RO Y RDR. El cual se encuentra aprobado en el Plan Operativo Institucional del HCLLH, para el año 2020.





VIII.- RECURSOS DISPONIBLES:

8.1-RECURSOS HUMANOS: Detallados en el plan general de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.

8.2-RECURSOS MATERIALES:

a) Materiales de escritorio: (2.3.1.5.1.2) Papelería en general, útiles y materiales de oficina.

Fecha	Cantidad	Unidad de medida	Costo unitario	Costo total	Descripción
22/04/2020	02	Unidades	300.00	600.00	Tóner para Impresora HP Láser Jet ro M402dne
	03	millares	25.00	50.00	Hojas Bond tamaño A-4 75 gr.
	10	unidades	0.5	5.00	lapiceros azules
	10	unidades	0.5	5.50	lapiceros rojos
	04	unidades	0.5	2.00	lápices 2B
	10	unidades	1.00	10.00	Borradores de lápiz (blanco)
	50	unidades	0.20	10.00	Fólderes manila A-4
	50	unidades	0.50	25.00	Fastener
	02	cajas	1.00	2.00	clips metal
	02	cajas	1.00	2.00	grapap
	12	unidades	3.00	36.00	resaltadores
	01	unidades	12.00	12.00	Engrapador
	04	unidades	3.50	14.00	correctores líquidos
	06	unidades	4.00	24.00	Archivadores
	30	unidades	0.50	15.00	Micas tamaño A4
	05	pliegos	1.00	5.00	papel lustre colores
	02	unidades	10.00	20.00	Tinta para tampón color negro autosellable
	08	unidades	2.50	20.00	Tableros acrílicos
	04	unidades	1.50	6.00	Tinta para tampón color azul
	02	unidad	9.00	18.00	vinifan tamaño oficio
	04	unidades	1.00	4.00	Cinta masking-tape
	06	unidades	4.00	24.00	Plumones acrílicos para pizarra
	100	unidades	0.50	50.00	Sobres manila
04	Unidades	5.00	20.00	Cuadernos medianos cuadrículados para reportes	
01	Unidades	12.00	12.00	Cuadernos A4 para Libro de actas	
01	Unidades	250.00	250.00	Memoria externa de 2tb	
Costo total: S/. 1,241.50					





PERU Ministerio de Salud

Hospital Carlos Lanfranco La Hoz
"Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental"



H O S P I T A L
Carlos Lanfranco La Hoz

DETALLES DE LOS GASTOS POR ACTIVIDADES RELACIONADOS CON EL CLASIFICADOR DE GASTOS

ACTIVIDADES	Unidad de medida	Fuente de financiamiento	Clasificador de gastos.	Cantidad Total	Precio Unitario	COSTO TOTAL	OBSERV.
Vigilancia epidemiológica de Covid-19. Vigilancia de la Bioseguridad Hospitalaria, supervisión al personal de salud (uso adecuado de EPP)	Informes	Recursos directamente recaudados	(2.3.1.5.1.2) Papelería en general, útiles y materiales de oficina.	Varios	1,241.50	1,241.50	Vigilancia de los Riesgos para la Salud – Vigilancia Epidemiológica
Realizar el llenado de fichas de investigación epidemiológica covid-19 y demás formato ante la emergencia sanitaria nacional por la pandemia del coronavirus.	Vigilancia Epidemiológica	Recursos ordinarios	(2.3.2.7.1.1.6) Servicio de impresión, encuadernación y empastados.	Varios	900.00	900.00	Vigilancia de los Riesgos para la Salud – Vigilancia Epidemiológica
Diversas actividades, en la atención a los pacientes del hospital Carlos Lanfranco La Hoz. Entrega de equipos de protección personal para los trabajadores del HCLLH (servicios que no emiten recetas por SIS, servicios que si emiten recetas por SIS, triaje diferenciado, área covid 1, 2 y 3)	Atención a pacientes	Recursos ordinarios	(2.3.1.8.2.1) Material, insumos, instrumental y accesorios médicos, quirúrgicos, odontológicos, y de laboratorio.	Varios	652,945.56	652,945.56	Gestión administrativa
Alimentación e hidratación para el personal de epidemiología que realiza actividades de vigilancia epidemiológica, notificación covid, etc.	Vigilancia Covid-19	Recursos ordinarios	(2.3.2.7.1.1.5) Servicios de alimentación consumo humano.	Varios	300.00	300.00	Vigilancia de los Riesgos para la Salud – Vigilancia Epidemiológica
Dotar al personal de epidemiología de ropa de faena y chalecos.	Informes	Recursos ordinarios	(2.3.1.2.1.1) Vestuario, accesorios y prendas diversas.	Varios	1,200.00	1,200.00	Vigilancia de los Riesgos para la Salud – Vigilancia Epidemiológica
Lavado de manos luego de realizar las supervisiones en los servicios asistenciales.	Rollos	Recursos ordinarios	(2.3.15.31)Aseo, Limpieza y tocador.	Varios	60,000.00	60,000.00	Vigilancia de los Riesgos para la Salud – Vigilancia Epidemiológica
TOTAL: S/. 716,587.06							





b) Materiales de impresión: (2.3.2.7.11.6) Servicio de impresión, encuadernación y empastados.

Fecha	Cantidad	Unidad de medida	Costo unitario	Costo total	Descripción
22/04/2020	2000	Fotocopiado	0.10	200.00	Fotocopiado de formatos de ficha de investigación epidemiológica de Covid-19
	1000	Fotocopiado	0.10	100.00	Fotocopiado de formato de Contacto Covid-19
	2000	Fotocopiado	0.10	200.00	Fotocopiado de Formato de Resultado de Prueba Rápida
	2000	Fotocopiado	0.10	200.00	Fotocopiado de Acta de compromiso de aislamiento covid-19
	2000	Fotocopiado	0.10	200.00	Fotocopiado de formatos de recomendaciones en el aislamiento domiciliario
Costo total: S/. 900.00					



c) Insumos de bioseguridad (Asépticos): (2.3.1.8.2.1) Material, insumos, instrumental y accesorios médicos, quirúrgicos, odontológicos, y de laboratorio

***Cuadro de requerimiento para los servicios que no emiten Recetas por SIS:**

Fecha	Cantidad	Unidad de medida	Costo unitario	Costo total	Descripción
	325	Cajas x 100 unidades	29.00	9,425.00	Botas descartables
	60	Cajas x 100 unidades	50.00	3,000.00	Gorro descartable para cirujano.
	100	Cajas x 100 unidades	50.00	5,000.00	Gorro descartable para enfermera.
	1120	unidad	8.90	9,968.00	Kit para cirujano
	1,000	unidad	7.80	7,800.00	Mandil estéril
	1,680	unidad	6.98	11,726.40	Mandil con refuerzo
	1,288	unidad	5.00	6,440.00	Lentes o gafas de protección.
	160	pares	0.24	38.40	Guantes quirúrgicos estériles, talla: 6 1/2





En función al requerimiento mensual. De mayo a Diciembre.	29,848	pares	0.24	7,163.52	Guantes quirúrgicos estériles, talla: 7 1/2
	3,720	pares	0.24	892.80	Guantes quirúrgicos estériles, talla: 7
	8	Caja x 100 unidades	32.00	256.00	Guantes de vinilo
	140	Caja x 50 unidades	8.00	1,120.00	Mascarilla 3 pliegues descartable.
	464	Frasco	43.00	19,952.00	Gluconato de clorhexidina al 2%.
	776	frascos	35.00	27,160.00	Frascos de 1000 ml gel desinfectante de manos.
	8,288	unidades	5.00	41,440.00	Respiradores N95 de color verde
	11,584.00	unidades	6.40	74,137.60	Mandilones descartables
	256	Unidad	10.00	2,560.00	Jabón líquido germicida en frasco de litro
	1,100	Cajas	15.00	16,500.00	Guantes descartables en cajas de 100 unidades cada uno
Costo total: 244,579.72					



Cuadro de requerimiento para todos los servicios que emiten receta por SIS, Triaje diferenciado, Área Covid 1, 2 y 3

Fecha	Cantidad	Unidad de medida	Costo unitario	Costo total	Descripción
	244	Cajas x 100 unidades	29.00	7,076.00	Botas descartables
	85	Cajas x 100 unidades	50.00	4,250.00	Gorro descartable para cirujano.
	140	Cajas x 100 unidades	50.00	7,000.00	Gorro descartable para enfermera.
	1680	unidad	8.90	14,952.00	Kit para cirujano





En función al requerimiento mensual. De mayo a Diciembre.	1500	unidad	7.80	11,700.00	Mandil estéril
	2520	unidad	6.98	17,589.00	Mandil con refuerzo
	1932	unidad	5.00	9,660.00	Lentes o gafas de protección.
	240	pares	0.24	57.60	Guantes quirúrgicos estériles, talla: 6 1/2
	44772	pares	0.24	10,745.28	Guantes quirúrgicos estériles, talla: 7 1/2
	5580	pares	0.24	1,339.20	Guantes quirúrgicos estériles, talla: 7
	24	Caja x 100 unidades	32.00	768.00	Guantes de vinilo
	206	Caja x 50 unidades	8.00	1,648.00	Mascarilla 3 pliegues descartable.
	696	Frasco	43.00	29,928.00	Gluconato de clorhexidina al 2%.
	1164	frascos	35.00	40,740.00	Frascos de 1000 ml gel desinfectante de manos.
	622	Cajas de 20 unidades c/u	47.00	29,234.00	Respiradores N95 de color verde
	17376	unidades	6.40	111,206.40	Mandilones descartables
	384	Unidad	10.00	3,840.00	Jabón líquido en frasco de litro
814	Cajas	15.00	12,210.00	Guantes descartables en cajas de 100 unidades cada uno	
Costo total: 313,743.48					





***Cuadro de requerimiento para triaje (Pacientes demanda):**

Fecha	Cantidad	Unidad de medida	Costo unitario	Costo total	Descripción
En función al requerimiento mensual. De mayo a Diciembre.	82	Cajas x 100 unidades	29.00	2,378.00	Botas descartables
	30	Cajas x 100 unidades	50.00	1,500.00	Gorro descartable para cirujano.
	47	Cajas x 100 unidades	50.00	2,350.00	Gorro descartable para enfermera.
	560	unidad	8.90	4,984.00	Kit para cirujano
	500	unidad	7.80	3,900.00	Mandil estéril
	840	unidad	6.98	5,863.20	Mandil con refuerzo
	644	unidad	5.00	3,220.00	Lentes o gafas de protección.
	80	pares	0.24	19.20	Guantes quirúrgicos estériles, talla: 6 1/2
	14,924	pares	0.24	3,581.76	Guantes quirúrgicos estériles, talla: 7 1/2
	1860	pares	0.24	446.40	Guantes quirúrgicos estériles, talla: 7
	70	Caja x 50 unidades	8.00	560.00	Mascarilla 3 pliegues descartable.
	389	frascos	35.00	13,615.00	Frascos de 1000 ml gel desinfectante de manos.
	208	Cajas de 20 unidades c/u	47.00	9,776.00	Respiradores N95 de color verde
	5,792	unidades	6.40	37,068.80	Mandilones descartables
	128	Unidad	10.00	1,280.00	Jabón líquido en frasco de litro
272	Cajas	15.00	4,080.00	Guantes descartables en cajas de 100 unidades cada uno	
Costo total: 94,622.36					





d).- Aseo, Limpieza y tocador: (2.3.15.31) Papel toalla para lavado de manos.

N°	Material e Insumos	Cantidad	Unidad de medida	Costo por unidad	Costo total
1	Papel toalla x 200 metros.	2400	rollo	S/. 25.00	S/. 60,000.00
Costo total: S/. 60,000.00					

(*) Requerimiento fuera del presupuesto de la unidad. Requerimiento referencial ya que no fue Considerado en el presupuesto inicial del PIM.

e).-Requerimiento de alimentación: (2.3.2.7.11.5) Servicios de alimentación de consumo humano.

Fecha	Cantidad	Unidad de medida	Costo unitario	Costo total	Descripción
En función al requerimiento mensual. De mayo a Diciembre.	200	unidad	0.50	100.00	Galleta soda
	200	unidad	1.00	200.00	Agua embotellada
Costo total: 300.00					

f).- Equipos informáticos: (2.6.3.2.3) Adquisición de equipos informáticos.

Fecha	Cantidad	Costo unitario	Costo total	Unidad de medida	Descripción
	1	700.00	500.00	unidad	Monitor LCD color de 19"
	1	1800.00	1,800.00	Unidad	CPU Intel Core I 7
	1	50.00	50.00	Unidad	Teclado
	1	30.00	30.00	Unidad	Mouse
Costo Total: 2,380.00					

**Requerimiento referencial ya que no fue Considerado en el presupuesto inicial del PIM.





g).- Requerimiento de vestuario: (2.3.1.2.1.1) Vestuario, accesorios y prendas diversas

Fecha	Cantidad	Unidad de medida	Costo unitario	Costo total	Descripción
22/04/2020	12	unidad	50.00	600.00	Chaquetas de faena según temporada (invierno, verano)
	12	unidad	50.00	600.00	Chalecos
Costo total: 1,200.00					

8.3.- ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL REQUERIMIENTO.

Fecha	Cantidad	Unidad de Medida	Costo Unitario	Costo total	Descripción
En función al requerimiento mensual. De enero a diciembre.	200	Unidad	0.50	100.00	Refrigerios: - Galleta soda (paquete)
	200	Unidad	1.00	200.00	-Agua embotellada x 625 ml
Costo total: S/. 300.00					

IX.-Organización

- ✓ **Dirección Ejecutivo.**
Dr. Jorge Ruiz Torres
- ✓ **Sub Director.**
Dr. Riner Porlles Santos
- ✓ **Jefe de la Oficina de Administración**
Eco. José Lindo Castro
- ✓ **Jefe de la Oficina Planeamiento Estratégico.**
Mg. CPCC Dalila Ramírez Cabanillas
- ✓ **Equipo de Planes y Programas**
Sr. Cesar Ortiz
- ✓ **Miembros Integrantes del Equipo De la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental**





- Sra. María Solier López
- Lic. Karime Moran Valencia
- Lic. Helen Holguín Torres
- M.V. Mercedes Ricra Carhuachin
- M.V. Hipólito Pérez Cubas
- Ing. Francisco Huamani
- Gisela Oscanoa Hidalgo
- Gladis Pretel Pimentel
- José Tantalean Quispe
- Lic. Deysi Villon Villar
- Lic. Alexis Uribe
- Lic. Liliana Soto
- Lic. Carolina López
- Lic. Rocío Huachin
- Tec. Asist. Rosmery Rivas Salinas

Miembros Integrantes del Comité de IAAS





X.- ANEXOS





Anexo 01

Recomendaciones para el cuidado de una persona enferma en el hogar

Las siguientes medidas deben permanecer hasta indicación del médico tratante.

¿Qué debo hacer si tengo COVID-19 y debo permanecer en casa?

- Permanecer en una habitación individual adecuadamente ventilada (p.ej. ventanas y puerta abiertas);
- Reducir al mínimo el uso de espacios compartidos (cocina, sala, entre otros) y garantizar que estos espacios estén muy ventilados (dejando ventanas abiertas);
- Usar una mascarilla simple si tengo que estar en áreas comunes de la casa o cerca a otras personas;
- Usar una mascarilla simple si tengo que acudir al médico;
- Descansar y evitar actividades que demanden actividad física;
- Beber líquidos de manera adecuada (como agua, caldos, bebidas deportivas, bebidas con electrolitos para bebés) para evitar deshidratación.
- Cubrir mi boca cuando tosa y estornude (con la flexura del codo o utilizar pañuelos desechables);
- Lavarme con frecuencia las manos con agua y jabón, de mínimo de 20 a 30 segundos, formando espuma, o con una loción a base de alcohol (si tiene disponible), especialmente después de utilizar los pañuelos desechables y de toser o estornudar en las manos;
- No ir al trabajo, escuela, reuniones o eventos si estoy enfermo;
- De ser posible, debo utilizar un baño aparte. Este baño se debe limpiar todos los días con un desinfectante casero.
- Evitar contacto con animales.

¿Cuándo debo acudir al establecimiento de salud?

Si presento alguna de las siguientes molestias:

- Dificultad para respirar
- Me siento confuso o me desmayo
- Fiebre continua a pesar de medicamentos
- En caso de niños: Dificultad para respirar o respiración rápida, fiebre persiste a pesar de medicamentos, irritable, no lacta o no come.

¿Qué debe hacer la(s) persona(s) que me cuida(n) en casa?

Cuando cuide de un familiar enfermo con COVID-19 en el hogar, las principales medidas de protección para usted y las demás personas que no estén enfermas son:

- Limitar el número de personas que lo cuiden; idealmente, asignarle una persona que goce de buena salud y no tenga enfermedades de riesgo o esté embarazada. No permitir visitas.
- Evite colocarse directamente enfrente de la persona enferma (cara a cara).
- Para la manipulación de pañuelos usados, ropa, o durante cada procedimiento de atención al enfermo debe utilizar una mascarilla simple y guantes.
- Lávese las manos con agua y jabón o con una loción para manos a base de alcohol (si tiene disponible) después de tocar a una persona enferma, manipular sus





pañuelos usados o su ropa, o antes y después de cada procedimiento de atención al enfermo.

- Utilizar una mascarilla simple cada vez que entre a la habitación del paciente.
- Las mascarillas usadas deben quitarse de la cara sin tocar la parte de adelante, solo los costados (ya sea desanudando o retirando los elásticos detrás de las orejas) y botarse inmediatamente en la basura para que nadie más los toque.
- Después de quitarse la mascarilla, lávese las manos con agua y jabón o con un desinfectante a base de alcohol.
- No reutilice las mascarillas ni los guantes.
- Las personas que cuidan de una persona con COVID-19 pueden contagiarse y a su vez propagar la enfermedad a los demás, incluso antes de que aparezcan los síntomas. Por eso es importante que una persona que cuida de un enfermo utilice una mascarilla o tapabocas cuando salga de su casa para evitar transmitir la enfermedad en caso de que esté recién infectada.
- Manténgase atento a los síntomas de COVID-19 que puedan presentar usted o los miembros de su familia y, en caso de que se produzcan, comuníquese con la línea de atención telefónica (INFOSALUD: 113) o acérquese al establecimiento de salud más cercano utilizando una mascarilla simple.

¿Qué deben hacer las demás personas que viven en mi casa?

- Todas las personas de la casa deben lavarse con frecuencia las manos con agua y jabón o con una loción para manos a base de alcohol (si tiene disponible), y también después de cada contacto con una persona enferma, con su habitación o su baño.
- Use toallas de papel para secarse las manos o asigne una toalla de tela para cada miembro de la familia. Por ejemplo, cada persona puede tener una toalla de un color distinto.
- Si debe estar en contacto cercano con la persona enferma (por ejemplo, cargar a un bebé enfermo) intente que este contacto dure el menor tiempo posible y procure utilizar una mascarilla simple desechable.

¿Qué cuidados de limpieza de la casa, lavado de ropa y manejo de desechos en casa se debe de tener?

- Bote a la basura los pañuelos y todos los artículos desechables que haya utilizado la persona enferma en una(s) bolsa(s), sin mezclar otro tipo de desechos.
- Lávese las manos después de tocar los pañuelos desechables usados o algún otro objeto que haya tocado su familiar enfermo.
- Mantenga limpias las superficies (especialmente mesas de noche, superficies de los baños y juguetes de los niños) pasándoles un trapo con un desinfectante casero de acuerdo con las instrucciones de la etiqueta del producto.
- La ropa de cama, los utensilios y los platos para comer que ha utilizado una persona enferma deben lavarse con jabón y agua y mantenerse separados de los utensilios de los demás familiares.
- Lave la ropa de cama y otras prendas (toallas) con detergente para lavar ropa y déjela secar al sol. Cuando lleve la ropa a lavar, evite ponerla encima de su cuerpo para no contaminarse. Después de tocar la ropa sucia para lavar, lávese las manos con agua y jabón o con un desinfectante para manos con alcohol.





HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL SISTEMA DE VIGILANCIA DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION DE SALUD FICHA DE EVALUACION DE HIGIENE DE MANOS



SERVICIO: _____
NOMBRE DE PERSONAL: _____
GRUPO OCUPACIONAL: _____

FECHA: _____

MEDICO [] ENFERMERO []
INT. MEDICINA [] INT. ENFERMERIA []

TEC. ENFERMERIA []
OTRO PERSONAL _____

Table with 5 columns: ASPECTOS A EVALUAR, N°, CRITERIO DE EVALUACION, SI, NO, OBSERVACION. Rows include LIBRE DE ACCESORIOS, CONOCIMIENTO DE LA NORMA, LAVADO DE MANOS, ENJUAGUE DE MANOS, SECADO DE MANOS, and ELIMINACION DE RESIDUOS.

PUNTAJE:
ADECUADO: Mayor o igual a 16 []
INADECUADO: Menor o igual a 15 []

PUNTAJE OBTENIDO []
CALIFICACION []

INTERVENCION: _____

FIRMA DE PERSONAL EVALUADO

FIRMA DE PERSONAL RESPONSABLE DE LA EVALUACION





PERÚ Ministerio de Salud

Hospital Carlos Lanfranco la Hoz
"Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental"



PERÚ Ministerio de Salud

Hospital "Carlos Lanfranco la Hoz"
Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental



PAUTAS DE SUPERVISION DE ACCIONES DE BIOSEGURIDAD HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ

SERVICIO: _____

TURNO: _____

PERSONAL SUPERVISADO: _____

FECHA Y HORA: _____

N°	USO DE EPP PERSONAL ASISTENCIAL	SI	NO	OBSERVACIONES
1	Personal de salud utiliza los EPP (mascarilla, respirador, mandilones, guantes, gorras, lentes protectores, botas) según el servicio y tipo de procedimiento en la atención del paciente			
2	El personal de salud cuenta con uniforme de faena teniendo en cuenta, el lugar y área de trabajo.			
PROCEDIMIENTOS/MEDIDAS PREVENTIVAS				
3	El servicio cuenta con insumos para el lavado de manos (Jabon liquido, papel toalla, lavadero)			
4	Realiza lavado de manos según los 5 momentos			
5	Se evidencia la presencia e ingesta de alimentos en el servicio			
6	Se aplica las medidas de aislamiento según el riesgo de transmisión (precauciones estándar).			
7	Los equipos de la unidad del paciente se encuentran limpo, ordenado y desinfectados.			
8	Realizan el correcto cambio, segregación y transporte de la ropa del paciente (cuenta con tacho de transporte de ropa sucia adecuada).			
9	El personal de salud se encuentra protegido contra hepatitis B y Tetanos, cuenta con carné de vacunación.			
10	Personal de salud evita el uso de joyas, brazaletes, collares durante la atención.			
11	Uso adecuado del respirador			
MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS				
12	El servicio cuenta con el tipo y la cantidad de recipientes para la segregación de acuerdo a la norma técnica vigente.			
13	Los recipientes contienen bolsas de colores según el tipo de residuo a eliminar. común: negro; biocontaminado: rojo; especial: amarillo			
14	Utilizan los recipientes hasta sus 3/4 partes de su capacidad			
15	"Reencapuchan" las agujas, durante la atención al paciente.			
16	La segregación es adecuada. Residuos comunes = bolsa negra; residuos biocontaminados = bolsa roja; residuos especiales = bolsa amarilla			

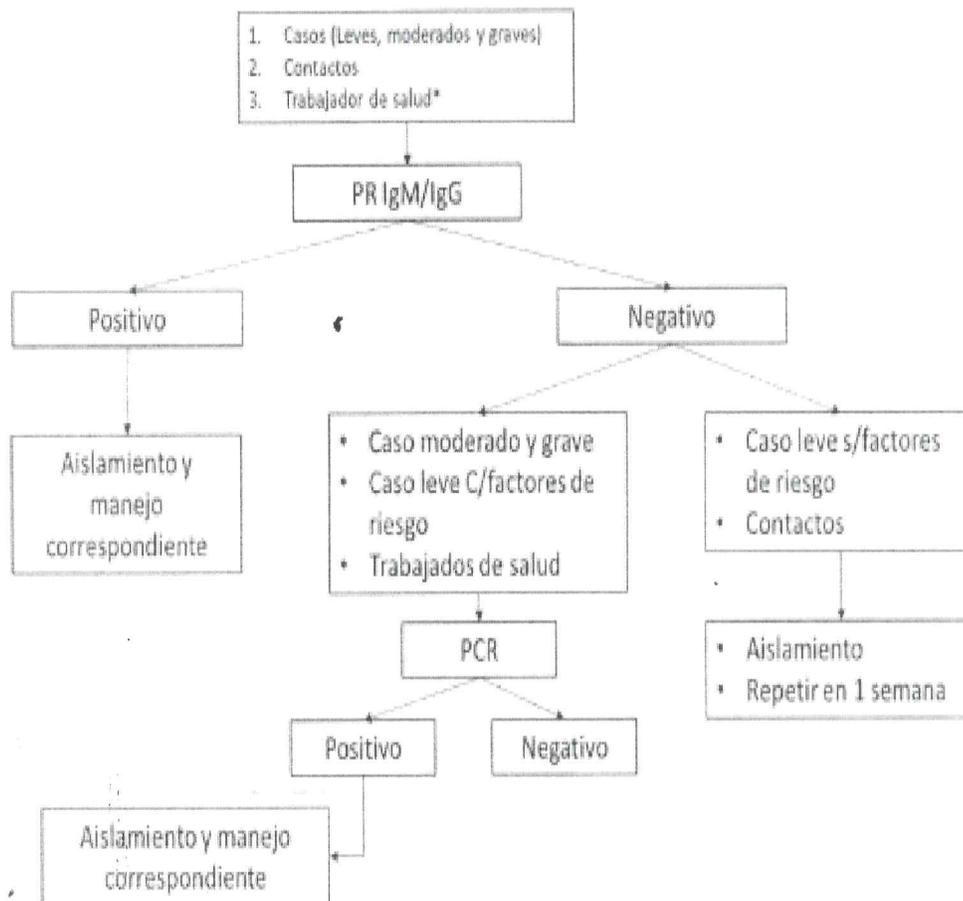


RESPONSABLE: _____





PRUEBAS DE LABORATORIO PARA CASOS COVID-19



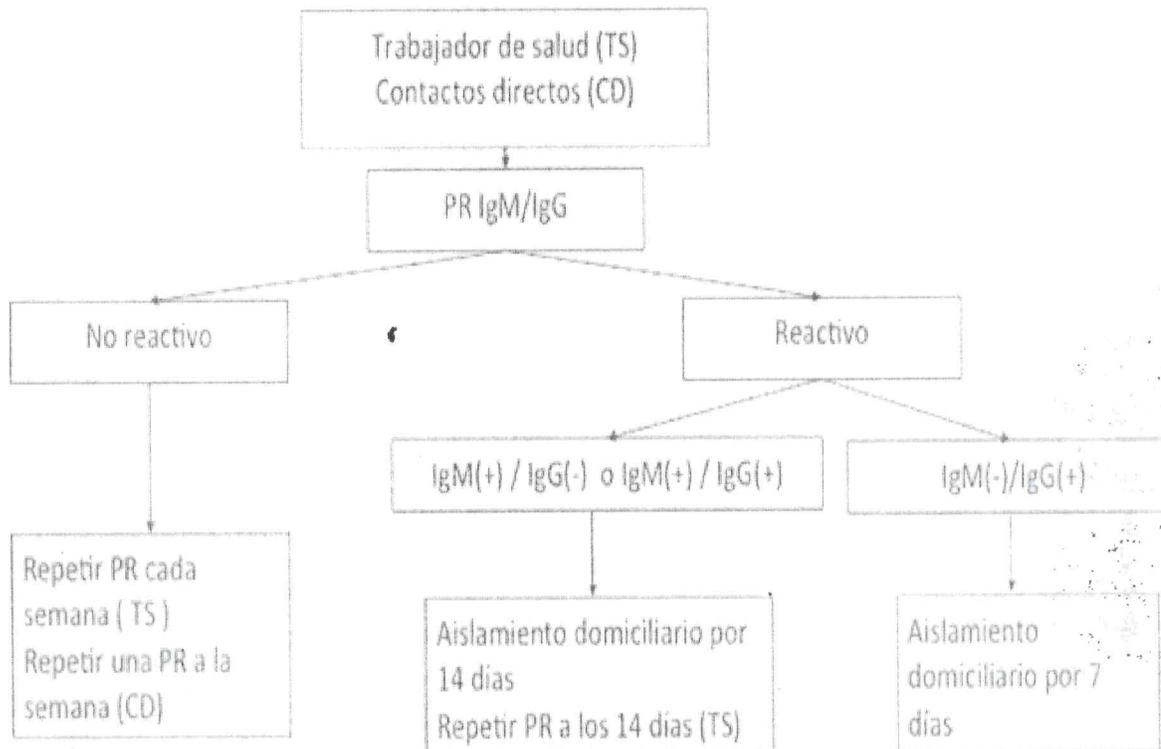
Fuente: Flujograma propuesto por el Instituto Nacional de Salud – INS / MINSA.

*Trabajadores de Salud, de acuerdo a lo señalado en la sección 8.6





TAMIZAJE DE LABORATORIO PARA COVID-19 EN TRABAJADORES DE SALUD Y CONTACTOS



Flujograma trabajado por INS y DGIESP/ MINSA.





RECOMENDACIONES PARA EL MANEJO DE RESIDUOS GENERADOS DURANTE LA ATENCION PACIENTE CON COVID-19 EN EL HCLLH

- a. Coordinar con el comité de gestión de residuos y comité de infecciones para establecer las medidas de control para el personal asistencial y personal de servicios generales, de limpieza y/o quienes realicen el manejo de residuos.
- b. Realizar la capacitación y entrenamiento dirigido al personal asistencial y servicios generales, de limpieza frente al manejo de residuos que contengan agentes patógenos que sean resultantes del tratamiento de enfermedades de agentes biológicos con alta transmisibilidad.
- c. Los residuos generados en estas áreas de atención son clasificados como residuos peligrosos con riesgo biológico, infeccioso, biocontaminados, debiendo incluirse los alimentos consumidos o sin consumir, material desechable, entre otros.
- d. Los residuos deben segregarse y depositarse en bolsa roja y en caso de estar frente a una patología de alto riesgo biológico confirmada, se debe utilizar doble bolsa roja.
- e. El transporte interno de los residuos debe ser diferenciado. Se debe utilizar un coche o tachos con ruedas exclusivas y trasladar los residuos directamente al almacenamiento final.
- f. Los recipientes que contuvieron los residuos deben ser lavados y desinfectados de acuerdo a los protocolos establecidos por el generador, en base a la normatividad vigente, cumpliendo con las medidas de bioseguridad.
- g. Se debe garantizar que los residuos se encuentren el menor tiempo posible en el almacenamiento central y final, no más de 24 horas.
- h. Si se cuenta con sistema de tratamiento, los residuos deben ser tratados inmediatamente.
- i. El personal que maneja los residuos de la atención de pacientes debe ser asignado a exclusividad para dichas zonas de atención y no tener contacto con otras áreas del establecimiento de salud, el mismo que debe mantenerse informado y capacitado.
- j. Se debe informar al operador de residuos sobre las medidas preventivas y de bioseguridad que debe tener en cuenta para el manejo de residuos.
- k. Se debe garantizar los insumos y equipos para el manejo de los residuos procedentes de las áreas de hospitalización, emergencia, consultas externas o de aquellos consultorios donde se haya o esté atendiendo a los pacientes que se consideren sospechosos o confirmados.
- l. Garantizar que se cuente con los equipos de protección personal adecuados para el manejo de residuos.
- m. Uso de sustancias químicas para la limpieza y desinfección por COVID-19 en establecimientos de salud
 - Etanol al 62% - 71%
 - Peróxido de hidrógeno al 0.5%
 - Hipoclorito de sodio al 0.1%





USO Y ELIMINACION DE EPP

Recomendaciones de uso y eliminación

- Los respiradores son desechables, pero pueden utilizarse en varias ocasiones si se guardan en forma correcta y hasta un máximo de 3 días consecutivos o 7 días cuando hay uso alterno (días no consecutivos) excepto cuando haya:
 - Pérdida del ajuste del respirador a la cara.
 - Pérdida de calidad del elástico del respirador.
 - Aplastamiento accidental.
 - Contaminación con fluidos corporales.
 - Procedimientos en pacientes sospechosos.
- No colocarse una mascarilla usada sin guantes y evitando tocar superficies.
- Deben ser *descartadas en bolsa roja* para su posterior eliminación por el método de su elección.

Prueba de ajuste:

- Cubrir la mascarilla en su totalidad con las manos, proceder a espirar el aire suavemente, si éste se escapa alrededor de la cara y no por la mascarilla se debe colocar nuevamente y ajustar.
- Realizar una inspiración con la que la mascarilla debe deprimirse ligeramente hacia la cara.

5. Uso de Gorro desechable para prevenir la entrada y caída de partículas virales contaminadas al uniforme, ya que el cabello facilita la retención y posterior dispersión.

Recomendaciones de uso y Eliminación:

- Se retirarán de forma aséptica adecuada en las zonas correspondientes para este fin en bolsa roja.
- Estos deberán cambiarse de inmediato cuando se presente contaminación visible con fluidos corporales durante el procedimiento.
- Deben ser descartados en bolsa roja para su posterior eliminación por el método de su elección.





Su aplicación requiere las siguientes medidas:

- Habitación individual: preferentemente dotadas de presión negativa en relación con las áreas que lo rodean, con 6-12 intercambios de aire por hora y salida de aire directamente al exterior o filtrado a través de un filtro de alta eficacia. La puerta de la habitación debe permanecer siempre cerrada para preservar estas condiciones.
- Para entrar en la habitación, esté o no el paciente en ese momento, deben usarse respiradores (tipo N95) de alta filtración inspiratoria (filtro HEPA).
- Las salidas del paciente deben limitarse a las necesarias. En estos casos debe colocarse una mascarilla quirúrgica al paciente.
- Tras el alta hospitalaria, la habitación debe permanecer cerrada 6 horas antes de ser ocupada de nuevo, salvo si no existe sistema de alto recambio de aire, en cuyo caso el tiempo debe ser de 12 horas al menos.



PRECAUCIONES DE GOTAS O DE TRANSMISIÓN POR GOTAS

Se emplea para evitar la transmisión de patógenos a través de gotas procedentes de secreciones orales y respiratorias de mayor tamaño que contengan microorganismos contagiosos.

Las gotitas respiratorias que transportan los agentes infecciosos se transmiten directamente desde el tracto respiratorio del individuo infectado a las superficies mucosas sensibles del destinatario; ejemplo al toser, estornudar, hablar y a través de procedimientos médicos como la aspiración entre otros. Generalmente a cortas distancias, las partículas más grandes (>5µm de diámetro) tienden a sedimentar rápidamente en un radio no superior a 1 metro desde el foco de generación, pudiéndose así, depositar en las manos, y mucosas de boca, nariz y ojos.

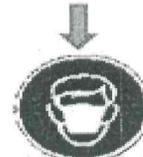
La transmisión por gotas requiere un contacto cercano entre la fuente y el huésped susceptible.

Está indicado para pacientes con sospecha confirmación de enfermedad infecciosa por Neisseria meningitidis, Haemophilus influenzae, adenovirus, gripe A o parotiditis, entre otras.

TRANSMISIÓN POR GOTÍCULAS



Precauciones





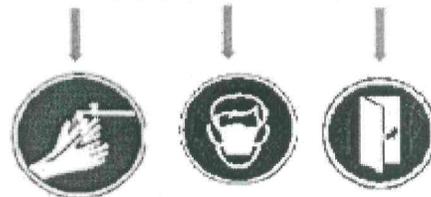
PRECAUCIONES BASADAS EN EL MECANISMO DE TRANSMISIÓN

- Se llama *precauciones basadas en los mecanismos de transmisión* al conjunto de medidas aplicadas por el equipo de salud destinada a evitar la transmisión de determinados patógenos desde un paciente colonizado o con una infección activa al resto de los pacientes o al personal de salud, basándose en la forma en que cada uno de ellos se hace transmisible; por lo cual son necesarias precauciones adicionales más allá de las **Precauciones Estándar**.
- Hay tres tipos de *precauciones basadas en los mecanismos de transmisión*:
 - Precauciones para la transmisión por Aire.
 - Precauciones para la transmisión por Gotas.
 - Precauciones para la transmisión por Contacto
- Una cuestión clave es que, su aplicación no debe afectar a la calidad asistencial recibida por el paciente, y que estas medidas se añaden a las estándar.

TRANSMISIÓN AÉREA



Precauciones



PRECAUCIONES RESPIRATORIAS O DE TRANSMISIÓN AÉREA

La transmisión aérea se produce como resultado de la inhalación de pequeñas partículas $<5\mu\text{m}$ (micras) respirables del agente infeccioso, que pueden permanecer suspendidas en el aire durante periodos prolongados de tiempo y puede ser dispersado a largas distancias por corrientes de aire. Pueden ser inhalados por personas que se encuentren en la misma habitación o en lugares alejados de la fuente.

Indicadas en pacientes con sospecha o confirmación de tuberculosis respiratoria, varicela, sarampión o herpes zoster diseminado, entre otros.





Las medidas que requiere este aislamiento son:

- ✓ Separación de al menos 1 metro entre pacientes, si no es posible la habitación individual.
- ✓ Bata para contacto directo con el paciente.
- ✓ Uso de mascarilla común o quirúrgica cuando se trabaje a una distancia menor de 1 metro del paciente.
- ✓ Limitar las salidas de la habitación del paciente a las necesarias. En estos casos debe colocarse una mascarilla al paciente.

PRECAUCIONES DE CONTACTO O DE TRANSMISIÓN POR CONTACTO

Es la ruta de transmisión más importante y frecuente de las infecciones. Se produce cuando los microorganismos se transmiten de una persona infectada a otra persona.

El objetivo es evitar la transmisión por contacto, tanto directo con el paciente (piel, sangre o fluidos) como indirecto (objetos o superficies contaminadas).

Está indicado en las siguientes situaciones:

Infecciones gastrointestinales, respiratorias, cutáneas o heridas infectadas o colonizadas por bacterias multirresistentes de especial relevancia clínica o epidemiológica.

Infecciones entéricas con una baja dosis infectiva o una prolongada supervivencia en el medio, incluyendo *Clostridium difficile*.

- Recién nacidos o niños con infecciones por virus respiratorio sincitial, virus parainfluenza, o infecciones por enterovirus.

Infecciones cutáneas contagiosas como: difteria, herpes, impétigo, pediculosis, sarna, etc.

Habitualmente se recomienda su aplicación en todos los casos de *Staphylococcus aureus* resistente a la meticilina (SARM), *Enterococcus* spp. resistente a vancomicina, *Acinetobacter baumannii* y enterobacterias productoras de betalactamasas de espectro extendido, enterobacterias productoras de carbapenemasas (sin excepciones) y *Pseudomonas aeruginosa* con resistencia extensa.

Además, en caso de brote, cualquier microorganismo que pueda transmitirse por contacto será indicación de aplicación de estas medidas.

TRANSMISIÓN POR CONTACTO





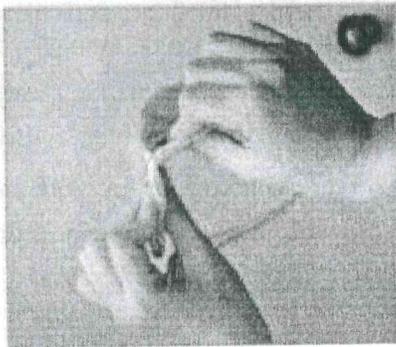
HOSPITAL
Carlos Lanfranco La Hoz

Hospital Carlos Lanfranco la Hoz
"Unidad de Epidemiología y Salud
Ambiental"

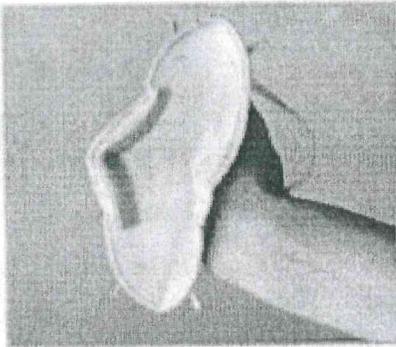
PERU Ministerio
de Salud

COLOCACION DEL RESPIRADOR N95

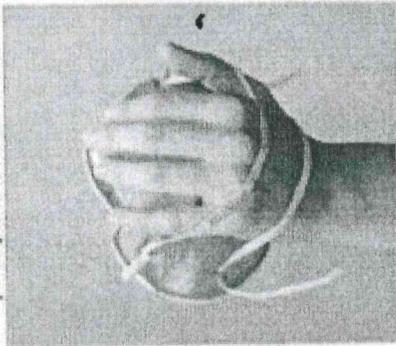
1. Ubicar el centro de la pieza nasal y doblarla



2. Abrir el respirador



3. Colocar los tirantes en la parte posterior de la mano



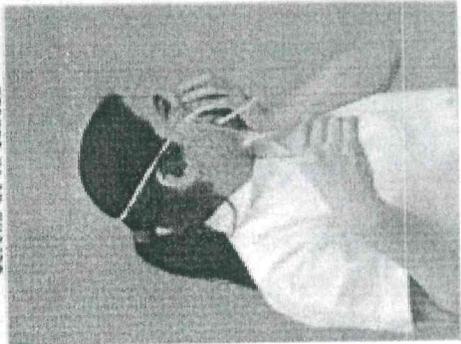
4. Colocar el respirador en la cara



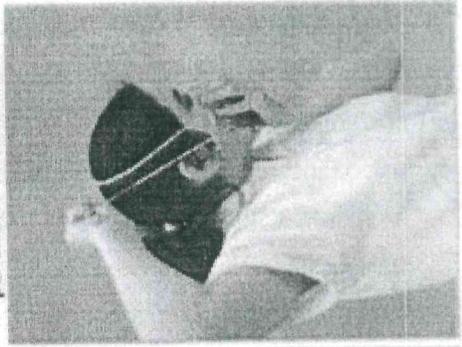
5. Colocar el tirante por encima de la cabeza



6. Colocar el tirante sobre la corona de la cabeza



7. Colocar el tirante inferior por encima de la cabeza



8. Colocar tirante en la nuca



9. Oprimir el clip metálico para asegurar a la nariz



10. Jalar el respirador sobre el mentón





PERÚ

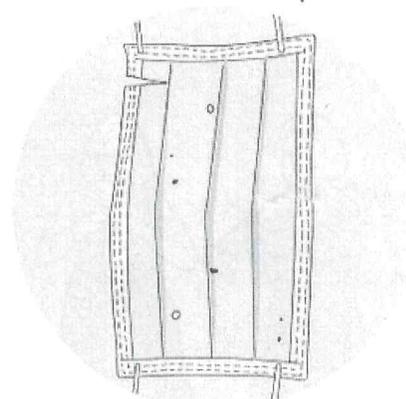
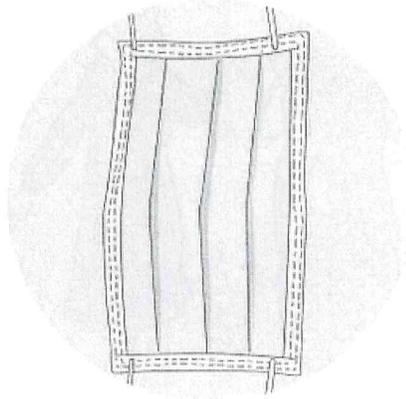
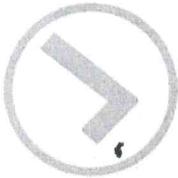
Ministerio de Salud

Hospital Carlos Lanfranco la Hoz
"Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental"



HOSPITAL
Carlos Lanfranco La Hoz

USO ADECUADO DE LA MASCARILLA 3 PLIEGUES (MASCARILLA QUIRURGICA)



wikiHow



COLOCACION Y ELIMINACION DEL MANDIL

Aislamiento

Ponerse la bata de aislamiento



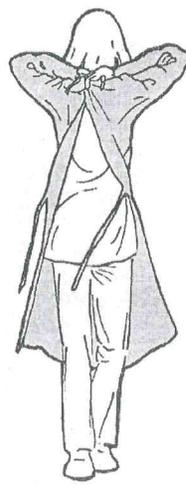
1. Sacar la bata de la bolsa con las manos limpias



2. Desdoblarla asíndola por el borde del cuello



3. Meter los brazos por las mangas tirando desde el borde del cuello



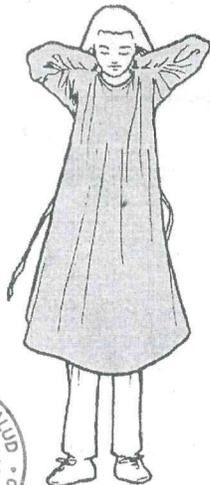
4. Atar la cinta del cuello



5. Atar el cinturón superponiendo los bordes



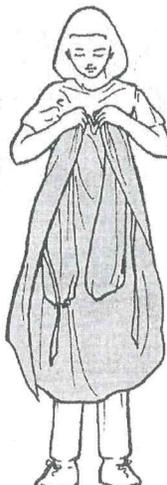
Quitarse una bata contaminada



1. Desatar la cinta del cuello y del cinturón



2. Tirar de las mangas



3. Doblarla de forma que quede la parte externa hacia dentro



4. Meterla en una bolsa adecuada



5. Lavarse las manos





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





23. Condiciones de comorbilidad

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

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

24. Ocupación

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

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

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

País	Ciudad
1 _____	_____
2 _____	_____
3 _____	_____

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

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

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

29. ¿Ha tenido contacto con un caso confirmado o probable en los 14 días antes del inicio de síntomas? Si No Desconocido

Si la respuesta es si, liste los datos de los casos confirmados o probables:

Caso 1: _____

Caso 2: _____

Caso 3: _____

Si la respuesta es si, marque el entorno, según corresponda:

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

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

30. ¿Ha visitado algún mercado donde se encuentre animales vivos en los 14 días antes del inicio de síntomas? Si No Desconocido

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

V. LABORATORIO (Para ser llenado por laboratorio)

31. Fecha de toma de muestra: ____/____/____

32. Tipo de muestra: _____ 33. Tipo de prueba: _____

34. ¿Se realizó secuenciamiento? Si No Desconocido

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

VI. INVESTIGADOR

36. Persona que llena la ficha: _____

37. Firma y sello: _____





1. **Mandilones, Delantales, batas o trajes especiales** que deberán ser preferiblemente largos, impermeables a los fluidos, resistentes, desechables que impidan al máximo el paso de partículas virales.

Recomendaciones de uso y eliminación:

- Se retirarán de forma aséptica adecuada en las zonas correspondientes para este fin en bolsa roja.
 - Estos deberán cambiarse de inmediato cuando se presente contaminación visible con fluidos corporales durante el procedimiento.
 - Si no son desechables, en el proceso de lavado y desinfección, utilice solución de hipoclorito de sodio al 0.5%, luego lávelo con abundante agua para evitar que el hipoclorito residual debilite el material.
2. **Guantes protectores apropiados (látex o vinitrilo)** para manipular muestras provenientes de pacientes enfermos o sospechosos.

Recomendaciones de uso y eliminación:

- Los guantes deben cambiarse entre procedimientos, por lo tanto, no se deben tocar ni manipular los elementos y equipos que no sean necesarios en el procedimiento. No se deben tocar superficies ni áreas corporales que no estén libres de desinfección, o se les haya hecho desinfección previa.
- Descartar los Guantes contaminados en Bolsa Roja; después de un procedimiento en el cual la contaminación fue mayor, inactivarlos en un recipiente con hipoclorito al 0.5 % y proceder a descartarlos.

3. **Lentes de seguridad, caretas, u otros dispositivos** de protección cuando sea necesario proteger los ojos y el rostro de salpicaduras, impactos y aerosoles en los procedimientos.

Recomendaciones de uso y desinfección:

El visor de las caretas o las gafas deberá ser desinfectado o renovado entre procedimientos o cuando se presenten signos evidentes de contaminación. Debe colocarse la fecha de desinfección la cual deberá hacerse con hipoclorito al 0.5 % o solución de Dextrán al 5%.

Mantenimiento

- Lave el visor después de cada uso con agua y solución desinfectante de su preferencia.
- Seque el visor con pañuelos faciales o utilice toallas desechables.
- Almacénelo en un lugar seguro, en óptimas condiciones de aseo y el fácil acceso para el personal.

4. **Uso de Respiradores N95 o FFP2 desechables** que garantizan la protección necesaria contra material particulado del 95%. Funcionan filtrando el aire por mecanismos de presión negativa al inspirar el aire.

Se usan para disminuir la diseminación del virus a través de la respiración, al hablar y al toser; se previene la exposición de las membranas mucosas de la boca y la nariz.





FICHA DE REPORTE DE RESULTADOS DE PRUEBA RÁPIDA COVID-19²

N° de Registro

DATOS DEL PACIENTE

Tipo de documento () DNI () Carnet de Extranjería () Pasaporte

Numero de documento Celular

Edad Sexo

Nombres Apellido Paterno Apellido Materno

Dirección

Departamento	Provincia	Distrito
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Nombre del EESS:
RENIPRESS:

¿Es personal de salud? () SI () NO Cui:

¿Tiene síntomas? () SI () NO Fecha de inicio de síntomas:

Marque los síntomas que presenta:

Tos	Fiebre/ escalofrío	Cefalea
Dolor de garganta	Malestar general	Irritabilidad/ confusión
Congestión nasal	Diarrea	Dolor
Dificultad respiratoria	Náuseas/ vómitos	Otros: <input type="text"/>

DATOS DE LA PRUEBA RÁPIDA

Fecha de ejecución de la prueba rápida:

Procedencia de la solicitud de diagnóstico:

Llamada al 113	Contacto con caso confirmado	Persona extranjero (migraciones)
De EESS	Contacto con caso sospechoso	Personal de salud
Otro priorizado		

Resultado de la PRIMERA PR

- () Reactivo IgM
- () Reactivo IgG
- () Reactivo IgM/IgG
- () No Reactivo
- () Inválido

Resultado de la SEGUNDA PR, en caso de tener como resultado de la primera

- () Reactivo IgM
- () Reactivo IgG
- () Reactivo IgM/IgG
- () No Reactivo

Clasificación Clínica de Severidad: () Leve () Moderado () Severo

¿El paciente presenta alguna condición de riesgo? () SI () NO ¿Cuál?:

DATOS DEL PERSONAL QUE REALIZA LA PRUEBA RÁPIDA

Nombres y Apellidos:

Número de DNI:

Este formato de registro individual impreso se debe registrar en el formulario web "FORMULARIO INTEGRADO: F100 F200 F300" que se encuentra en la página <https://web.ins.gob.pe/pr>





Anexo 4

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

Yo, _____, con DNI ___ Pasaporte ___ Carnet de extranjería ___ N° _____ Domiciliado (a) en: _____

_____ he sido informado sobre las medidas de prevención de transmisión de virus COVID-19 y Otros Virus Respiratorios (OVR), por el personal del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC), indicando el riesgo a la salud pública, en atención a lo expuesto, me mantendré en aislamiento domiciliario hasta que transcurra el tiempo indicado por el Ministerio de Salud (MINSa).

De no cumplir con dicho compromiso, me someto a las disposiciones que establece la Ley General de Salud, Ley N° 26842¹.

_____ (ciudad), _____ de _____ del 20_____

Firma

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





FICHA DE IDENTIFICACIÓN DE CONTACTO COVID-

19

I. DATOS GENERALES DEL CASO CONFIRMADO

Fecha investigación: ___/___/___

Nombre del caso confirmado: _____

II. DATOS DEL CONTACTO

Apellidos y nombres: _____

Fecha de nacimiento: ___/___/___ Edad: ___ Años ___ Meses ___ Días

Sexo: Masculino Femenino DNI/CE/Pasaporte: _____

Correo electrónico: _____ N° Teléfono: _____

Dirección de residencia actual: _____

Departamento: _____ Provincia: _____ Distrito: _____

Tipo de contacto: Familiar Centro laboral Centro estudios EESS Evento social Atención médica domiciliaria Otros: _____

Fecha de contacto: ___/___/___

Factores de riesgo y comorbilidad

- Embarazo (Trimestre: _____)
- Enfermedad cardiovascular (incluye hipertensión)
- Diabetes
- Enfermedad hepática
- Enfermedad crónica neurológica o neuromuscular
- Otros, especificar: _____
- Pos parto (< 6 semanas)
- Inmunodeficiencia (incluye VIH)
- Enfermedad renal
- Daño hepático
- Enfermedad pulmonar crónica
- Cáncer

III. EL CONTACTO ES UN CASO SOSPECHOSO

Si No

IV. INVESTIGADOR

Persona que llena la ficha: _____ N° Teléfono: _____

Firma y sello: _____





Anexo 6

Recomendaciones para la limpieza y desinfección de áreas y elementos en contacto con pacientes con COVID-19 en la unidad móvil y establecimiento de salud

1. **Unidad móvil (medio de transporte o ambulancia)**
 - a. Limpieza de superficies de áreas que no se encuentren contaminadas con sangre, secreciones u otros fluidos corporales.
 - b. El personal que va a realizar la limpieza debe colocarse los equipos de protección personal.
 - c. Realizar la limpieza del polvo en el piso y las demás superficies en húmedo utilizando paño descartable.
 - d. Culminada la limpieza, se realiza la desinfección con desinfectante de alto nivel-DAN de todas las superficies.
 - e. Los residuos deben colocarse en doble bolsa roja y ser llevados al almacenamiento final del establecimiento de salud.
 - f. Culminado el procedimiento, el personal se deberá lavar las manos con agua y jabón y, de no contar con ello, se utilizar alcohol en gel.
2. **Áreas que no se encuentran contaminadas con sangre, secreciones u otros fluidos corporales**
 - a. Informar al personal responsable del transporte (conductor y ayudante) sobre los riesgos del virus del COVID-19 y que debe utilizar equipo de protección personal.
 - b. El personal que va a realizar la limpieza debe colocarse los equipos de protección personal.
 - c. Realizar la limpieza del polvo en el piso y las demás superficies en húmedo utilizando paño descartable.
 - d. Culminada la limpieza, se realiza la desinfección con desinfectante de alto nivel – DAN de todas las superficies.
 - e. Los residuos deben colocarse en doble bolsa roja y ser llenados al almacenamiento final del establecimiento de salud.
 - f. Culminado el procedimiento, el personal se deberá lavar las manos con agua y jabón y, de no contar con ello, se utiliza alcohol gel.
3. **Áreas contaminadas con sangre, secreciones u otros fluidos corporales**
 - a. Informar al personal responsable del transporte (conductor y ayudante) sobre los riesgos del coronavirus y deberán utilizar equipo de protección personal.
 - b. Colocar material absorbente sobre los fluidos o secreciones, recoger y colocarlo en bolsa roja.
 - c. Realizar la limpieza del polvo en el piso y en las demás superficies en húmedo utilizando paño descartable.
 - d. Culminada la limpieza, realizar la desinfección con desinfectantes de alto nivel DAN de todas las superficies.
 - e. Los residuos deben colocarse en doble bolsa roja y ser llevados al almacenamiento final del establecimiento de salud.
 - f. Culminado el procedimiento, el personal se deberá lavar las manos con agua y jabón y de no contar con ello se utilizará alcohol gel.





PASOS DEL LAVADO DE MANOS CLINICO PARA EL PERSONAL DE SALUD

¿Cómo LAVARSE las manos?

