



GOBIERNO REGIONAL DE LIMA



N° 127 -2022-GRL-GRDS-DIRESA-HHHO-SBS-DE



HOSPITAL DE HUACHO

Resolución Directoral

Huacho, 31 de marzo del 2022

VISTOS:

El Oficio N° 141-2022-GRL-DIRESA-HHHO-SBS-UESA, su fecha 10 de marzo del 2022, emitido por la Jefa de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental y el Memorando N° 210-2022-GRL-GRDS-DIRESA-HHHO-SBS-DE., su fecha 21 de marzo de 2022, emitido por Director Ejecutivo autorizando la emisión del acto resolutorio.

CONSIDERANDO:

Que, los numerales II y VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establecen que la protección de la salud es de interés público, y que es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad; así pues, resulta responsabilidad del Estado reducir el impacto negativo en la población ante la existencia de situaciones de riesgo elevado para la salud y la vida de los pobladores, así como mejorar las condiciones sanitarias y la calidad de vida de su población.

Que, mediante Decreto Supremo N° 008-2020-SA, se declara la emergencia sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y se dictaron medidas para la prevención y control para evitar la propagación del COVID-19, la misma que fue prorrogada por los Decretos Supremos N° 020-2020-SA, N° 027-2020-SA, N° 031-2020-SA, N° 009-2021-SA y N° 025-2021-SA, hasta el 01 de marzo de 2022.

Que, por el Decreto Supremo N° 184-2020-PCM, Decreto Supremo que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de las personas a consecuencia de la COVID-19 y establece las medidas que debe seguir la ciudadanía en la nueva convivencia social, se declara el Estado de Emergencia Nacional por el plazo de treinta y un (31) días calendario, quedando restringido el ejercicio de los derechos constitucionales relativos a la libertad y la seguridad personales, la inviolabilidad del domicilio, y la libertad de reunión y de tránsito en el territorio, comprendidos en los incisos 9, 11 y 12 del artículo 2 y en el inciso 24, apartado f) del mismo artículo de la Constitución Política del Perú; el mismo que fue prorrogado por los Decretos Supremos N° 201-2020-PCM, N° 008-2021-PCM, N° 036-2021-PCM, N° 058-2021-PCM, N° 076-2021-PCM, N° 105-2021-PCM, N° 123-2021-PCM, N° 131-2021-PCM, N° 149-2021-PCM, N° 152-2021-PCM, N° 167-2021-PCM, N° 174-2021-PCM y N° 186-2021-PCM, hasta el 31 de enero de 2022.

Que, mediante Decreto Supremo N° 002-2022-PCM, se modifica el artículo 8 del Decreto Supremo N° 184-2020-PCM, que declara Estado de emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de las personas a consecuencia de la COVID-19 y establece las medidas que debe seguir la ciudadanía en la nueva convivencia social.

Que, mediante Decreto Supremo N° 030-2022-PCM, se dispone prorrogar el Estado de Emergencia Nacional declarado mediante el Decreto Supremo N° 016-2022-PCM, por el plazo de treinta (30) días calendario, a partir del 1 de abril de 2022, por las circunstancias que afectan la vida y salud de las personas como consecuencia de la COVID-19.

Que, ese contexto normativo, mediante Oficio N° 141-2022-GRL-GRDS-DIRESA-HHHO-SBS-UESA, de fecha 10 de marzo de 2022, la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental, propone el proyecto del documento técnico denominado "**Plan Frente a la Pandemia por COVID-19, para el año 2022**", el cual tiene como objetivo general fortalecer el sistema de vigilancia, prevención, control y mejorar el



sistema de respuesta frente al riesgo de intensificación de casos por SARSCOV-2, en el Hospital Huacho Huaura Oyón y Servicios Básicos de Salud.

Que, por las razones expuestas, el Director Ejecutivo de la Entidad emite el Memorando N° 210-2022-GRL-GRDS-DIRESA-HHHO-SBS-DE, de fecha 21 de marzo de 2022, disponiendo la aprobación del documento Técnico denominado "**PLAN FRENTE A LA PANDEMIA POR COVID-19, PARA EL AÑO 2022**" del Hospital Huacho Huaura Oyón y Servicios Básicos de Salud, para lo cual deberá emitirse el acto resolutivo correspondiente.

Con el visto bueno de Asesoría Legal de Personal y la Unidad de Personal del Hospital Huacho Huaura Oyón y Servicios Básicos de Salud.

En uso de las facultades administrativas conferidas mediante Resolución Directoral N° 468-2021-GRL-GRDS-DIRESA-LIMA-DG, de fecha 03 de setiembre del 2021.

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- APROBAR el Documento Técnico denominado "**PLAN FRENTE A LA PANDEMIA POR COVID-19, PARA EL AÑO 2022**" del Hospital Huacho Huaura Oyón y Servicios Básicos de Salud, que en anexo forma parte integrante a la presente Resolución, en sesenta y seis (66) folios.

ARTÍCULO SEGUNDO.- ENCARGAR a la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental, el monitoreo, seguimiento y aplicación de los documentos aprobados en el Artículo Primero.

ARTÍCULO TERCERO.- ENCARGAR a la Unidad de Estadística e Informática, la publicación del documento aprobado en el artículo primero, en el Web site institucional.

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase.

  **GOBIERNO REGIONAL DE LIMA**
HOSPITAL HUACHO HU Aura OYÓN Y S.B.S.

M.I. OSCAR C. GARAY VALLENAS
DIRECTOR EJECUTIVO

OCGV/LCCHB/IONV/Zoraida
Distribución:

- DIRECCIÓN EJECUTIVA
- OFICINA DE PLANEAMIENTO
- UNIDAD DE LOGÍSTICA
- UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SA
- UNIDAD DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA
- OCI
- ARCHIVO



PLAN FRENTE A LA PANDEMIA POR COVID 19, PARA EL AÑO 2022





INTRODUCCION

Los coronavirus son una extensa familia de virus que pueden causar infecciones respiratorias que producen desde el resfriado común hasta enfermedades más graves como el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS) y el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS). El 31 de diciembre de 2019, las autoridades sanitarias de la República Popular China comunicaron a la Organización Mundial de la Salud (OMS) varios casos de neumonía de etiología desconocida en Wuhan, una ciudad situada en la provincia china de Hubei. Una semana más tarde confirmaron que se trataba de un nuevo coronavirus que ha sido denominado SARS-CoV-2. El 30 de enero de 2020, el Comité de Emergencia para el Reglamento Sanitario Internacional de la OMS declaró el brote de "COVID-19" como una "Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional". En 31 de enero de 2020, el Ministerio de Salud (MINSAL) aprueba el Plan Nacional de Preparación y Respuesta frente al riesgo de introducción del Coronavirus 2019, con la finalidad de reducir el impacto sanitario, social y económico ante la potencial introducción del 2019-nCoV en el país. Ese mismo día la Dirección Regional de Salud aprobó con R.D N° 132-2020-DRSC/OGRH, el "Plan Regional de Contingencia y Respuesta frente al Potencial riesgo de transmisión del nuevo Coronavirus (19-nCoV). El 06 de marzo de 2020, el Presidente de la República anunció el primer caso de COVID-19 confirmado en el país, a los pocos días, se trataba de un joven de 25 años que había regresado al Perú luego de estar en Europa, continente en que la enfermedad ya se expandía con rapidez, el 13 de marzo la región Cusco notificó su primer caso desde entonces, al 26 de octubre del 2020, se han notificado 418,104 casos sospechosos y 65,589 casos confirmados de COVID-19 con una incidencia acumulada de 483 por cada 10,000 habitantes. Frente a la Pandemia declarada en nuestro país, se estableció el Estado de Emergencia y el cierre de fronteras en todo el territorio nacional, a la fecha, mediante Decretos Supremos se vienen estableciendo medidas que la ciudadanía debe practicar en la Nueva Convivencia Social con la enfermedad, paralelo a ello se da apertura paulatina a la reactivación económica, las diversas necesidades de la población, que determinan la circulación de gran cantidad de personas en las vías públicas, comercios, entidades públicas y privadas, por lo que el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC), advierte que existe el riesgo de una posible tercera ola pandémica por COVID-19, cuyo impacto dependerá de la proporción de susceptibles que queden en las regiones.

En la Red de Salud Huaura Oyón, se tiene 23,864 casos confirmados con una tasa de letalidad de 6.6% (1,568 defunciones), solo en el presente año se han notificado 1,165 casos con una tasa de positividad del 46% y los distritos que presentan una mayor tasa de incidencia de casos por 1000 habitantes, en lo que va del 2022 (tercera ola pandémica por COVID-19), en la provincia de Huaura son: Hualmay con 1302 casos



(TIA de 41), Santa Leonor con 65 casos (TIA de 40), Ámbar con 22 casos (TIA de 7.51), Huacho con 380 casos (TIA de 5.73), y Hualmay con 155 casos (TIA de 4.88); mientras que en la provincia de Oyón los distritos con mayor tasa de incidencia acumulada de casos COVID-19 por 1000 habitantes, es el Distrito de Pachangara con 5 casos (TIA de 1.31).

A pesar del mayor número de casos durante el período 'Ómicron-dominante', las tasas de ingreso hospitalario fueron más bajas, con un 4,9 % de los casos ingresados como en comparación con el 18,9% admitido durante el período 'Beta-dominante' y el 13,7% durante el período 'Delta-dominante'. Del mismo modo, menos pacientes desarrollaron enfermedad grave durante el último período (28,8 %; 1276/4438) en comparación con los periodos Beta (60,1%; 4.672/7.774) y Delta (66,8%; 3.058/4.574). Además, los pacientes ingresados durante el "período dominante de Ómicron" tenían un 73 % menos de probabilidades de tener una enfermedad grave que los pacientes ingresados durante el "período delta dominante".

En ese contexto, mediante la conducción de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental, se plantea y presenta el siguiente documento técnico, denominado: **“PLAN FRENTE A LA PANDÉMICA POR COVID-19 PARA EL AÑO 2022, HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON SBS”**, con la finalidad de contribuir a proteger la vida y la salud de la población.





II. FINALIDAD

Contribuir a proteger la vida y la salud de la población en riesgo o afectada por Covid-19, de la Red Huaura Oyón a fin de reducir los daños a la salud y/o complicaciones.

III. OBJETIVO

3.1. Objetivo General.

Fortalecer el sistema de vigilancia, prevención, control y mejorar el sistema de respuesta frente al riesgo de intensificación de casos por SARS-COV-2, en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS.

3.2. Objetivos Específicos

- ❖ Prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19, en el contexto del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida.
- ❖ Mantener en alerta a los servicios de salud ante la intensificación de casos en el inicio y duración de la tercera ola pandémica por SARS-COV-2, en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS.
- ❖ Reforzar la vigilancia epidemiológica en salud pública e investigación, en puntos de entrada y establecimientos de salud públicos y privados, para la identificación de casos sospechosos de COVID-19, de la Red de Salud Huaura Oyón.
- ❖ Garantizar la respuesta de los servicios de salud de la jurisdicción de Hospital Huacho Huaura Oyón y Servicios Básicos de Salud, para la atención y manejo clínico de casos compatibles de COVID-19 y reforzar las medidas de prevención y control de infecciones, ante la intensificación de casos en el inicio y duración de la tercera ola pandémica por SARS-COV-2.
- ❖ Desarrollar estrategias y mecanismos de coordinación sectorial e intersectorial para la implementación de acciones de promoción de salud, prevención y respuesta inmediata ante la inminente llegada de la tercera ola pandémica por SARS-COV-2, en la presentación de casos compatibles con COVID-19.
- ❖ Desarrollar acciones de promoción de la salud mediante el apoyo de aliados o alianzas estratégicas, mecanismos de coordinación sectorial e intersectorial y de educación para la salud en la población vulnerable.





IV. BASE LEGAL.

- Ley N° 26842. Ley General de Salud y sus Modificatorias.
- Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y sus modificatorias.
- Ley N° 30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud.
- Ley N° 29783. Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Reglamento Sanitario Internacional RSI (2005).
- Resolución Ministerial N°1472-2002-SA/DM, que aprueba el "Manual de Desinfección y Esterilización Hospitalaria".
- Resolución Ministerial N°452-2003-SA/DM, que aprueba el "Manual de Aislamiento Hospitalario".
- Resolución Ministerial N° 523-2020-MINSA, que aprueba la NT N° 020MINSA/DGSP- V.01: "Norma Técnica de Salud para la Vigilancia de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud".
- Resolución Ministerial N° 179-2005/MINSA, que aprueba la NTS N° 026-MINSA/OGE- V.01: "Norma Técnica de Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Intrahospitalarias".
- Resolución Ministerial N° 545-2012/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 047- MINSA/DGE. V01: "Notificación de Brotes, Epidemias y otros Eventos de Importancia para la Salud Pública".
- Resolución Ministerial N° 720-2006/MINSA, que aprueba el Documento Técnico Modelo de Abordaje de Promoción de la Salud en el Perú.
- Resolución Ministerial N° 258-2011/MINSA, que aprueba el Documento Técnico de Política Nacional de Salud Ambiental 2011-2020.
- Resolución Ministerial N°972-2020-MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Lineamientos Para la Vigilancia, Prevención y Control de la Salud de los Trabajadores con Riesgo de Exposición a SARS-COV2".
- Resolución Ministerial N° 108-2012/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 045- MINSA/DGE-V.01: "Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de la Influenza, de otros Virus Respiratorios (OVR) e Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) en el Perú".
- Resolución Ministerial N° 506-2012/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 046- MINSA/DGE-V.01, que establece la Notificación de Enfermedades y Eventos Sujetos a Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública.
- Resolución Ministerial N° 545-2012/MINSA, que aprobó la D.S. N° 047MINSA/DGE- V.01 "Directiva Sanitaria de Notificación de Brotes, Epidemias y Otros Eventos de Importancia para la Salud Pública.





- Resolución Ministerial N° 773-2012/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 048- MINSA/DGPS "Directiva Sanitaria para Promocionar el Lavado de Manos Social como Práctica Saludable en el Perú"
- Decreto Supremo N° 020-2014-SA, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N°29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.
- Resolución Ministerial N° 1024-2014/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 061- MINSA/DGE-V.01, "Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA)".
- Resolución Ministerial N° 850-2016-MINSA, que aprueba el documento denominado "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N° 008-2017-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud y sus modificatorias.
- Resolución Ministerial N° 366-2017/MINSA, que aprueba los Lineamientos de Política de Promoción de la Salud en el Perú.
- Resolución Ministerial N°1295-2018/MINSA, que aprueba la Norma Técnica N°144-MINSA/DIGESA V.01: Gestión Integral y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo y Centros de Investigación.
- Resolución Ministerial N° 1143-2019/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 280-MINSA/2019/OGPPM: "Directiva Administrativa para la formulación, seguimiento y evaluación de los planes específicos de los órganos, unidades orgánicas de la administración central, los órganos desconcentrados, programa y organismos públicos adscritos del MINSA".
- Resolución Ministerial N° 30-2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la persona, familia y comunidad (MCI)".
- Resolución Ministerial N° 039-2020-MINSA que aprueba el Documento Técnico: "Plan Nacional de Preparación y Respuesta frente al riesgo de introducción del Coronavirus 2019-nCoV".
- Directiva Sanitaria N° 087 -2020-DIGESA/MINSA: "Directiva Sanitaria para el manejo de cadáveres por covid-19".
- Aprobar la Directiva Sanitaria N° 113-MINSA-2020-DGAIN-DGOS: "Gestión de camas hospitalarias para hospitalización COVID-19 y camas UCI COVID-19 para paciente sospechoso o confirmado con infección por COVID-19 en las IPRESS públicas, privadas y mixtas".
- Decreto Supremo N° 116-2020, que establece las medidas que debe observar la ciudadanía en la Nueva Convivencia Social y prorroga el Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del COVID-19.





- Resolución Ministerial N° 139-2020-MINSA. Documento Técnico: Prevención y Atención de personas afectadas por COVID-19 en el Perú.
- Resolución Ministerial N°141-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N°088-MINSA/2020/CDC: "Directiva Sanitaria para la implementación y funcionamiento de los equipos de Respuesta Rápida (ERR) que realizan la vigilancia Epidemiológica de casos sospechosos de COVID-19".
- Resolución Ministerial N° 162-2020-MINSA, en donde se aprueba la Directiva Sanitaria N° 91 -MINSA/2020/DGAIN: "Directiva Sanitaria para la atención de salud en el Centro de aislamiento temporal para pacientes sospechosos sintomáticos y pacientes confirmados de infección por COVID-19, en el marco del Decreto de Urgencia N° 030-2020".
- Resolución Ministerial N°244-2020/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N°96-MINSA/2020DGIESP: "Directiva Sanitaria para el seguimiento clínico de personas afectadas por COVID-19 en el Perú".
- Resolución Directoral N° 001-2021-DIGEMID-DG-MINSA, que aprueba el "Formato de Notificación de Eventos supuestamente atribuidos a Vacunación e Inmunización (ESAVI)".
- Resolución Ministerial N° 004-2021-MINSA. Que aprueba la NTS N°171MINSA/2021/DGAIN. "Norma Técnica de Salud para la adecuación de los Servicios de Salud del Primer Nivel de Atención de Salud frente a la pandemia por COVID19 en el Perú".
- Resolución Ministerial N° 385-2021-MINSA que aprueba documento Técnico: Lineamiento para la asistencia Técnica y supervisión del Ministerio de Salud a los Gobiernos Regionales para el fortalecimiento de la respuesta frente a la pandemia por la COVID-19.
- Resolución Ministerial N° 488-2021/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Plan Nacional Actualizado de Vacunación contra la COVID-19".
- Resolución Ministerial N° 835-2021-MINSA. Documento Técnico: Plan de Respuesta ante segunda ola y Posible tercera Ola Pandémica por COVID-19 en el Perú.
- Decreto Supremo N°131-2021-PCM Decreto Supremo que prorroga el estado de emergencia Nacional.
- Con Resolución Ministerial N°881-2021/MINSA, se aprueba la directiva Sanitaria N° 135-MINSA/CDC-2021; "Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de la Enfermedad por Coronavirus (COVID-19) en el Perú", dejando sin efecto las directivas de investigación epidemiológicas anteriores.
- Con Resolución Ministerial N°1218-2021/MINSA, Aprobar la NTS N° 178-MINSA/DGIESP-2021, Norma Técnica de Salud para la Prevención y Control de la COVID-19 en el Perú, que como Anexo forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial.





- Mediante Resolución Ministerial N°1254-2021/MINSA se aprobó la Directiva Sanitaria N°140-MINSA/DGIESP-2021 que establece procedimientos para la identificación, rastreo, seguimiento de contactos de personas con diagnóstico confirmado o sospechoso de COVID-19 y búsqueda activa de casos.
- Decreto Supremo N° 002-2022-PCM, Decreto supremo que modifica el numeral 8.1 del artículo 8 del Decreto Supremo N° 184-2020-PCM, Decreto Supremo que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de las personas a consecuencia de la COVID-19 y establece las medidas que debe seguir la ciudadanía en la nueva convivencia social

V. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El Plan frente a la pandemia Covid 19 para el 2022 es de aplicación del Hospital Huacho Huaura Oyón y Servicios Básicos de Salud, ante el inminente aumento de casos COVID-19, riesgo de intensificación de la transmisión comunitaria de COVID-19, en el Perú.

VI. CONTENIDO.

6.1. Aspectos técnicos conceptuales.

- **Aislamiento:** Separación física de paciente con diagnóstico confirmado o paciente sospechoso sintomático de infección por COVID-19, a quien debe aplicarse las medidas de barreras de prevención y control de la transmisibilidad del agente infeccioso.
- **Aislamiento temporal :** Es el procedimiento por el cual a una persona sospechosa o confirmada de infección por COVID-19, se le restringe el desplazamiento fuera de su domicilio o alojamiento por un lapso de 14 días, contados a partir de la fecha de inicio de síntomas.
- **Aislamiento Domiciliario:** Procedimiento por el cual una persona sospechosa o confirmada de infección por COVID-19, se le restringe el desplazamiento fuera de su domicilio o alojamiento
- **Alerta Roja:** Situación que se establece cuando se han producido daños a la población, sus bienes y su entorno debido a un evento adverso o destructivo, lo cual determina que las dependencias de salud efectúen en forma inmediata las intervenciones y acciones de respuesta que sean necesarias. Se declara cuando la Autoridad Sanitaria Nacional o Regional, toma conocimiento de la existencia de daños comprobados sobre la vida o la salud que demandan atención médica inmediata como consecuencia de un evento adverso o destructivo, fundamentada en la información de la red de monitoreo o de fuentes complementarias. En esta situación se deberán ejecutar las acciones de respuesta contenidas en el Plan de Contingencias aprobado.





- **Cuarentena:** Procedimiento por el cual una persona sin síntomas se le restringe el desplazamiento fuera de su vivienda por 14 días, dirigido a contacto de casos sospechosos, probables o confirmados a partir del último día de exposición con el caso, independientemente de las pruebas de laboratorio, así como personas nacionales o extranjeras que procedan de países con transmisión comunitaria, a partir del ingreso al país o departamento.
- **Equipo de Respuesta Rápida (ERR):** Se compone de tres personas: un profesional de salud con entrenamiento en epidemiología, que realiza la investigación epidemiológica y se convierte automáticamente en el líder del ERR, un profesional/técnico de laboratorio que toma la muestra y un chofer; con disponibilidad de un teléfono móvil las 24 horas del día.
- **Sistema Integrado para COVID-19 (SICOVID-19):** Sistema que permite establecer los procesos, procedimientos, captura de datos y acceso a la información con el objetivo de hacer un seguimiento longitudinal en tiempo real de los casos sospechosos y confirmados de COVID-19 a nivel nacional, regional y local.
- **Emergencia Sanitaria:** Los ministerios de Salud, una vez que evidencian condiciones que ponen en riesgo la salud pública, pueden realizar declaratorias de emergencia sanitarias que puede ser independiente de la declaratoria nacional de emergencia. Las declaratorias de emergencia varían según el país y las regiones sanitarias, pero en general tienen características de cobertura por área geografía o por áreas sanitarias que no necesariamente corresponden exactamente a la división política. Las medidas que se adopten mediante la declaratoria de emergencia deben ser acatadas y difundidas por los organismos ejecutores a sus redes para su cumplimiento. Estas medidas pueden tener efecto sobre toda la red pública, privada, y entidades que prestan servicios complementarios de salud (laboratorios clínicos, farmacéuticos, procesadores de alimentos, productores de elementos médicos, etc.). Además, pueden trascender al sector salud, un ejemplo son las declaratorias de emergencia a raíz de la pandemia, donde se sugerían medidas de control de otros sectores que eran apoyadas por disposiciones políticas de las autoridades civiles (cierre de establecimientos educativos, cines etc.). Las implicaciones de las medidas deben ser acompañadas por un plan de difusión y comunicación adecuado, ya que gran parte del éxito de las medidas radica en la calidad de la comunicación que se brinde a los sectores que deben acatarlas, y particularmente a la comunidad. La declaratoria de emergencia sanitaria, implica la utilización de un sistema de alertas (las más comunes son verde, roja, amarilla) que se activarán de acuerdo a la evolución del evento monitoreado; esto varía de país a país, pero lo más importante es que para cada alerta se hayan claramente establecido las acciones, medidas y roles que el personal y las entidades deben ejecutar, así como la información clara para que el público entienda las medidas y las acciones que deben adoptar.



- **Seguimiento Clínico:** Actividades dirigidas a conocer la evolución clínica del caso e identificar precozmente signos de alarma, identificar la aparición de signos y síntomas respiratorios en otros miembros de la familia e identificar personas con factores de riesgo para el desarrollo de complicaciones por COVID-19.
- **Tamizaje:** Proceso mediante el cual se realizan pruebas de diagnóstico aprobadas para el SARS-COV2, basados en criterios de presentación de la enfermedad, por un lapso de 14 días contados a partir de la fecha de inicio de síntoma.
- **Telemonitoreo:** Es la monitorización o seguimiento a distancia de la persona usuaria, en las instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, en las que se transmite la información clínica de la persona usuaria, y si el caso lo amerita según criterio médico los parámetros biomédicos Y/o exámenes auxiliares, como medio de control de su situación de salud. Se puede o no incluir la prescripción de medicamentos de acuerdo al criterio médico y según las competencias de otros profesionales de la salud.
- **Variantes de Coronavirus de Interés en Salud Pública:** Como todo virus, el SARS CoV-2 está constantemente cambiando y produciendo variantes nuevas que podrían presentar características distintas a las previamente conocidas. Desde junio de 2020, se han reportado en el mundo diversas variantes. Las cuales se detallan a continuación:
 - **Variantes de preocupación (VOC).**
 - **Variante Alfa:** cuyo nombre científico es B.1.1.7. Es altamente transmisible y produce los síntomas ya conocidos del coronavirus. Reportada inicialmente en Reino Unido.
 - **Variante Beta:** cuyo nombre científico es B.1.351. Se transmite con mucha facilidad y produce síntomas comunes de la infección. Reportada inicialmente en Sudáfrica.
 - **Variante Gamma:** cuyo nombre científico es P.1. Es una variante que se contagia rápidamente, debido a que puede escapar parcialmente a la inmunidad tanto natural como provocada por la vacuna. Produce síntomas comunes de la enfermedad. Reportada inicialmente en Brasil.
 - **Variante Delta:** cuyo nombre científico es B.1.617.2. Su mayor característica es que se transmite con mayor rapidez que las otras, puede escapar parcialmente a la inmunidad tanto natural como provocada por la vacuna. Los síntomas reportados de personas contagiadas con esta variante son dolor de cabeza, dolor de garganta y secreción nasal. Reportada inicialmente en India.
 - **Variante Ómicron:** Es la nueva variante del virus, cuyo nombre científico es B.1.1.529. Fue detectada por primera vez en Sudáfrica el 09 de noviembre de 2021 y es considerada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), como



"variante de preocupación" por su alto número de mutaciones y que presenta un riesgo global "muy alto" de consecuencias potencialmente graves.

- **Variantes de interés (VOI)**
 - **Variante Lambda:** con nombre científico C.37. Es una cepa que produce una mayor cantidad de contagios y los síntomas comunes asociados a ella. Reportada inicialmente en Sudamérica.
 - **Variante Kappa:** reportada también en la India, con nombre científico B.1.617.1. Produce un mayor contagio del virus, con síntomas comunes de la infección. Además, existen las variantes: Épsilon, Zeta, Eta, Theta y Iota.

VII. ANALISIS DE LA SITUACION ACTUAL.

7.1. ANTECEDENTES Y PROBLEMÁTICA.

7.1.1 Situación de la pandemia en el mundo.

La enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19), que inició como un brote de neumonía en Wuhan, China, en diciembre de 2019, es causada por el coronavirus SARS-CoV-2, el cual se transmite por contacto con una persona infectada, a través de pequeñas gotas que se expulsan al hablar, toser y estornudar, o por tocar una superficie u objeto que tenga el virus y posteriormente manipular la boca, la nariz o los ojos. Desde la identificación del virus (SARS-CoV-2) a inicios de enero del presente año, la enfermedad se ha extendido en todo el mundo. Según la Organización Mundial de la Salud, hasta el 04 de octubre se han informado 35,107,576 casos confirmados de COVID-19 a nivel global, con 1,035,328 defunciones (letalidad 2.95%). Del total de casos reportados en el mundo, el 48.7% corresponde a la región de América, el 21.1% de la región del Sud Este Asiático, el 17.8% de la región Europea, el 7.1% de la región del Mediterráneo Oriental, el 3.4% de la región de África y el 1.8% de la región del Pacífico Occidental. Asimismo, a nivel mundial se tiene Desde la confirmación de los primeros casos de COVID-19 hasta el 12 de enero del 2022, se han informado 312'173,462 casos confirmados de COVID-19 a nivel global, con 5'501,000 defunciones (letalidad mundial de 1.76%). La Región de las Américas ha seguido informando una tendencia creciente de casos durante más de un mes, con el mayor número de casos semanales (más de seis millones nuevos casos) jamás reportados; en esta primera semana del año, un se reportó un aumento del 78% en comparación con la semana anterior. La Región también notificó más de 14 000 nuevas muertes, un aumento del 25% en comparación con la semana anterior. Este aumento de casos y muertes semanales es impulsado





principalmente por grandes aumentos en los Estados Unidos de América con cuatro países adicionales (80%) que informaron un aumento del 50% o más en comparación con la semana pasada.

7.1.2 Situación de la pandemia en el Perú.

En el Perú, el 05 de marzo se confirmó un primer caso importado de COVID-19, en un compatriota con historial de viajes a España, Francia y República Checa, posterior a ello se confirmaron otros casos entre sus contactos. Durante la primera Ola se reportaron 970, 110 casos y 86,884 defunciones con una tasa de letalidad de 8.96%; y durante la segunda Ola se reportaron 1,002,415 casos y 108,163 defunciones con tasa de letalidad 9,64%.

Según evaluación de casos en las últimas semanas epidemiológicas 2021, arroja que los casos se incrementaron en más del 50% a escala nacional, confirmando el inicio de la tercera ola pandémica por SARS-CoV2, el 4 de enero 2022, por El Ministerio de Salud (MINSa). Las cifras a nivel Nacional al 12 de enero del 2022, alcanza los 2,440,349 casos de ellos 203.019 defunciones siendo las tasas de letalidad 8.61. Así mismo a la fecha, se tienen un total de 4,319 pacientes hospitalizados por el covid-19, de los cuales 923 se encuentran en UCI con ventilación mecánica.

Esta tercera ola se ve marcado por el aumento de casos de la variante ómicron habiéndose convertido en la variable predominante, 14 regiones del país han reportado la variante ómicron, mientras que en Lima son 7 distritos los que están en alerta roja porque han superado el número de casos de la segunda ola del coronavirus en Lima, solo Lima metropolitana presenta más del 53% de los casos.

Durante la segunda ola, el pico más alto de contagio por semana fue de 60,000 casos. Debido a la alta contagiosidad de ómicron, esa cifra sería superada.

7.1.3 Situación de la pandemia en la Red Huaura Oyón.

El primer caso de infección por SARS-CoV-2 en la Red Huaura-Oyón, fue identificado en marzo del año 2020. Desde esa fecha hasta el 12 de enero del 2022 se han informado 23.864 casos confirmados de COVID-19, y 1,568 defunciones, con una tasa de letalidad de 6.66 %.

Hasta la fecha se han identificado 28 casos de la variante delta en la Provincia Huaura Oyón, de ellos uno en condición grave con ingreso a la unidad de cuidados intensivos, siendo dado de alta con evolución favorable.

Conjuntamente con el incremento de casos en la semana 01-2022, se reportaron 2 casos de la variante Ómicron, según lugar de procedencia ambos casos corresponden al distrito de Huacho. Hay que resaltar que el análisis del comportamiento de la infección por SARS-COV-2, en la Red de salud Huaura Oyón,





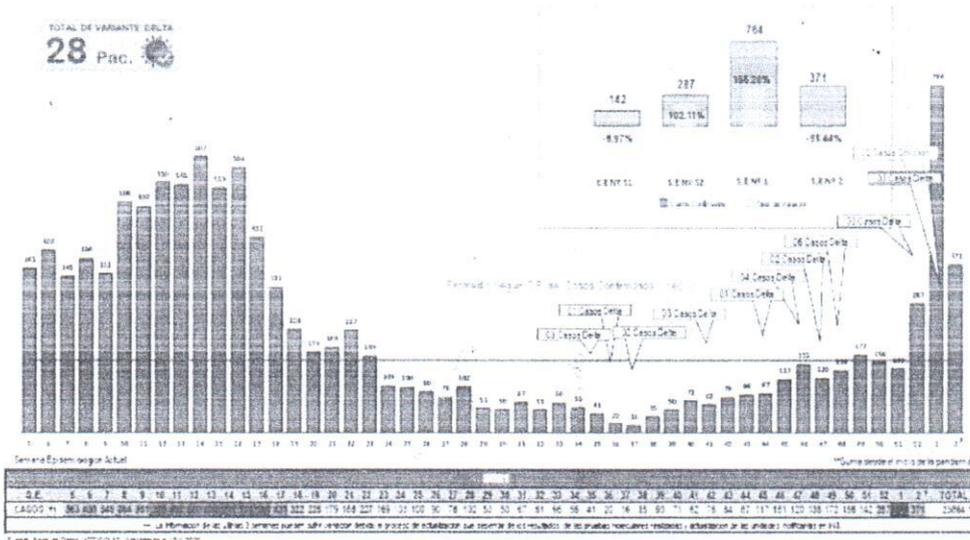
nos muestra en un primer momento una diferenciación en la amplitud percibida en ambas olas pandémicas, para la primera nos muestra una amplitud de 10 meses, mientras que para la segunda unos 5 meses.

El inicio de la tercera ola pandémica fue declarado 4 de Enero, con una diferencia de más o menos una semana de las proyecciones presentadas por la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental del Hospital Huacho Huara Oyón, algo de interés muy marcado para este insidioso inicio, es que no hubo tiempo de separación entre el aumento de casos confirmados en Lima Metropolitana, y Lima Provincias, evento que ocurrió tanto en la primera como segunda ola, y que en epidemiología se conoce como el efecto de cascada.

Situaciones específicas como la consecución de la reactivación de actividades económicas, sociales, culturales y religiosas; como eventos de concentración masiva de personas (celebraciones por fiesta de fin de año, declaratoria de aplazamiento de días de feriado por fin de año, disminución de la supervisión de cumplimiento de protocolos de bioseguridad, y brecha de personas con dosis completas de vacunación contra la covid-19) están trayendo consigo contagios masivos. Analizando puntos de similitud entre la segunda y tercera ola, podemos afirmar que la distribución de casos por distritos tiene el mismo comportamiento del inicio de mencionadas olas.

Según semanas epidemiológicas se puede evidenciar que el incremento de casos en mayor número se presentó desde la semana epidemiológica 45-2021, reportando el pico más elevado para el 2021 en la SE: 52 (287 casos), con una tasa de variación de 102.11% respecto a la semana anterior.

Gráfico 01: Tendencia de Casos Confirmados Covid - 19, por semana Epidemiológica,



Este incremento es más notable en la primera semana Epidemiológica 2022, reportándose 764 casos positivos, presentando una tasa de variación del 166.20%. El acumulado hasta la fecha 12 de enero 2022, se han confirmado 1,165 casos. (Ver Gráfico 01)

Siguiendo una distribución distrital tenemos que en la provincia de Huaura, los distritos con mayor número de Tasa de Incidencia de Casos son: Huacho con 283 casos (T.I.A. de 4.27), seguido por el distrito de Hualmay con 115 casos (T.I.A. de 3,62), Santa Leonor con 6 casos (T.I.A. de 3,73), Vegueta con 38 casos (T.I.A. de 3,22) Huaura con 123 casos (T.I.A. de 3.19), Sayán con 78 casos (T.I.A. de 2.97), Santa María con 111 casos (T.I.A. de 2.94), Paccho con 118 casos (T.I.A. de 2.02), Caleta de Carquin con 13 casos (T.I.A. de 1,75), Huaura con 2,554 casos (T.I.A. de 31,1), , Ámbar con 3 casos (T.I.A. de 1,02), Leoncio Prado y Checra con 0 casos.

Mientras que la Provincia de Oyón, los distritos más afectados se ordenan de la siguiente manera: Oyón con 12 casos (TIA de 0,82), Pachangara con 5 casos (TIA de ,1.31), Naván con 1 casos (TIA de 0,80). Andajes con 1 casos (TIA de 0,80), Caujul, Cochamarca con 0 casos. (Ver Gráfico 2)

GRÁFICO 02: TASA DE INCIDENCIA COVID - 19, SEGÚN DISTRITOS, PROVINCIA HUAURA OYON, AL 12/01/2022

PROVINCIA	DISTRITOS	2020		2021		2022		TOTAL PANDEMIA
		CASOS 2020	TIA 2020 x 1000 HAb.	CASOS 2021	TIA 2021 x 1000 HAb.	CASOS 2022	TIA 2022 x 1000 HAb.	
HUAURA	HUACHO	3792	4.27	3301	3.73	380	4.27	7473
	HUALMAY	1602	3.62	1590	3.62	155	3.62	3380
	SAYAN	1168	2.97	1101	2.94	94	2.97	2363
	HUAURA	1355	3.19	1201	3.19	170	3.19	2726
	SANTAMARIA	1452	2.94	1515	2.94	160	2.94	3131
	VEGUETA	774	3.22	551	3.22	108	3.22	1831
	CALETA DE CARQUIN	317	1.75	206	1.75	17	1.75	570
	AMBAR	94	1.02	34	1.02	22	1.02	150
	LEONCIO PRADO	47	0	5	0	2	0	52
	PACCHO	55	2.02	49	2.02	5	2.02	124
OYÓN	SANTA LEONOR	2	0.06	76	0.80	7	0.06	85
	CHECRAS	1	0.00	19	0.80	3	0.00	20
	OYÓN	258	0.82	277	0.82	12	0.82	557
	PACHANGARA	50	1.31	173	1.31	5	1.31	241
	NAVÁN	42	0.80	3	0.80	2	0.80	47
	COCHAMARCA	50	0.00	6	0.00	0	0.00	56
	ANDAES	2	0.80	10	0.80	1	0.80	15
CAUJUL	3	0.00	26	0.00	0	0.00	29	
HUARAL	HUAR	3	0.00	43	0.00	0	0.00	46
OTROS DISTRITOS		616	-	554	-	29	-	1201
TOTAL		11726	43.51	10979	48.76	1165	4	23964

Fuente: Base de Datos NOTICOVID Actualizado a 12/01/2022

- Distritos donde se presentaron casos DELTA
- Distritos donde se presentaron casos OMICRON



La etapa de vida que concentra el mayor porcentaje de casos para el año 2021 es el adulto (30-59 años) con el 52% de los casos, seguido de la etapa Joven 22% y adulto



mayor con el 19 % y la letalidad estuvo muy marcada en el grupo de adulto mayor con 29.79%.

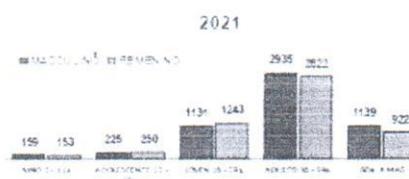
En el presente año, la etapa de vida con mayor porcentaje de casos es el adulto (30-59años) con el 51% de los casos, seguido de la etapa Joven 31% y la letalidad está más marcada en la etapa de vida adulto mayor (> de 60 años), con el 2.70%.

En cuanto a los casos según sexo, hubo un ligero predominio en el sexo masculino con un 50.1%. (Ver Gráfico 3)

GRAFICO N° 03: CASOS CONFIRMADOS COVID -19, SEGÚN ETAPA DE VIDA Y SEXO PROVINCIA HUAURA OYON AL 12/01/2022

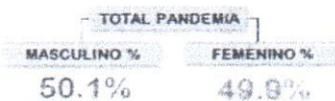
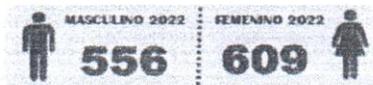
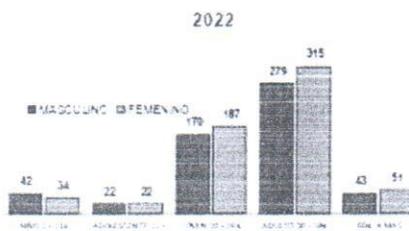
CONFIRMADOS 2021				TOTAL	TOTAL (%)
ETAPAS DE VIDA	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL		
NINO 0 - 11a	159	153	312		3%
ADOLESCENTE 12 - 17a	225	250	475		4%
JOVEN 18 - 29a	1131	1243	2374		22%
ADULTO 30 - 59a	2935	2822	5757		52%
60a A MAS	1139	922	2061		19%
TOTAL	5589	5390	10979		100%

Fuente: Base de Datos NOTICVID Actualizado al 12/1/2022



CONFIRMADOS 2022				TOTAL	TOTAL (%)
ETAPAS DE VIDA	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL		
NINO 0 - 11a	42	34	76		7%
ADOLESCENTE 12 - 17a	22	22	44		4%
JOVEN 18 - 29a	170	187	357		31%
ADULTO 30 - 59a	279	315	594		51%
60a A MAS	43	51	94		8%
TOTAL	556	609	1165		100%

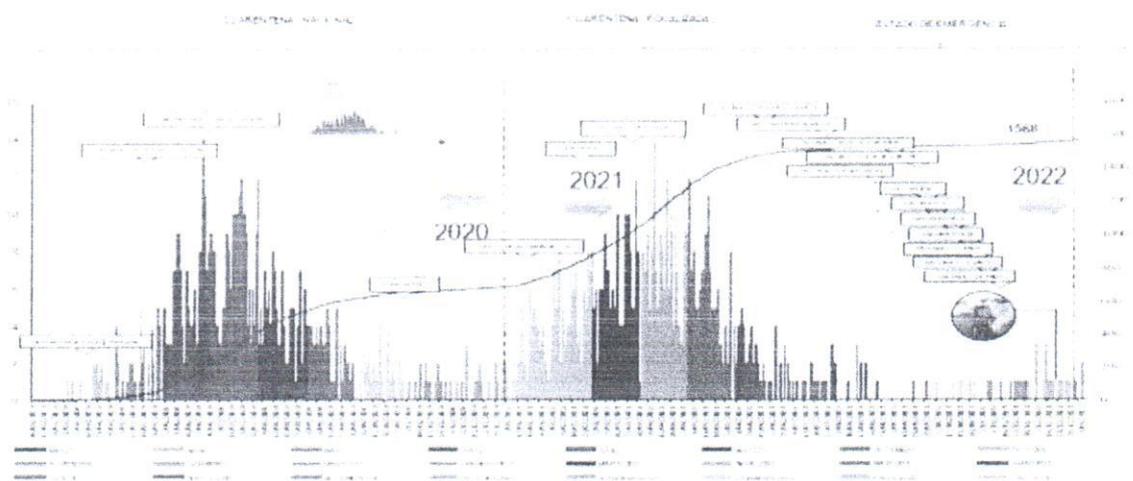
Fuente: Base de Datos NOTICVID Actualizado al 12/1/2022



Según los establecimientos notificantes de la Red Huaura Oyón, el mayor porcentaje de casos confirmados fueron notificados por el Hospital Regional de Huacho con el 31.6% de los casos, seguido de los establecimientos de la Microred Hualmay con el 22.7% de los casos. Hasta el 12 de enero 2022, se reportaron 1,568 fallecidos, 687 ocurridos en el 2020 (letalidad 5.9) y 877 ocurridos en el 2021 (letalidad 7.31%) y 4 en lo que va del presente año (letalidad 0.3%).

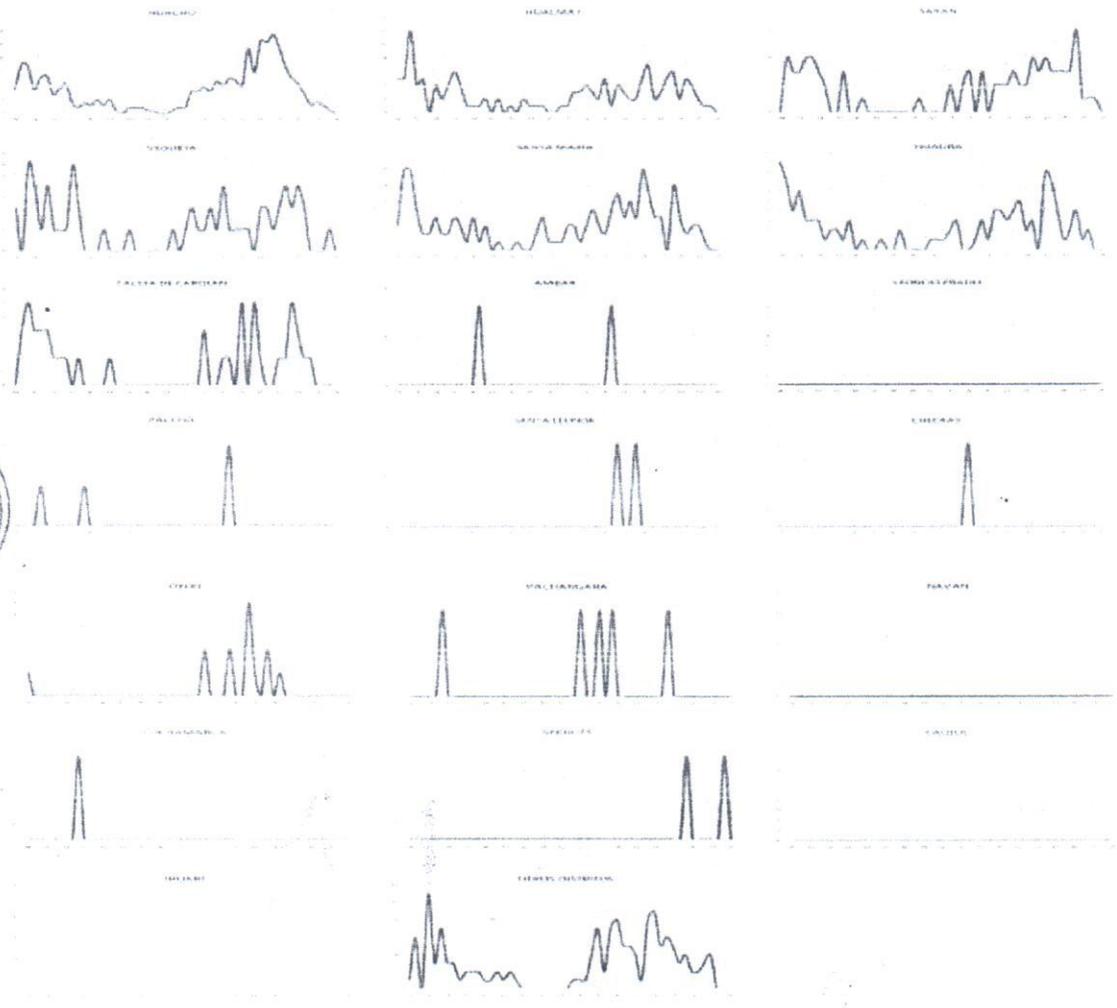
3 de los 18 Distritos de la Provincia de Huaura Oyón, han presentado defunciones por COVID-19; durante el presente año. Los distritos que registraron defunciones hasta la fecha son Huacho, Hualmay, Huaura y Sayán.

GRÁFICO 04: DEFUNCIONES COVID – 19 DIARIAS Y CURVA ACUMULADA, HOSPITAL HUACHO HUAURA OYÓN Y SBS, 2020 AL 2022



FUENTE: BOTA DE OREO NOTICIAS. ACUMULADO A 31 DE JULIO 2022

GRÁFICO 04: TENDENCIA DE DEFUNCIONES COVID – 19, SEGÚN DISTRITOS HOSPITAL HUACHO HUAURA OYÓN Y SBS. 2020 AL 2022





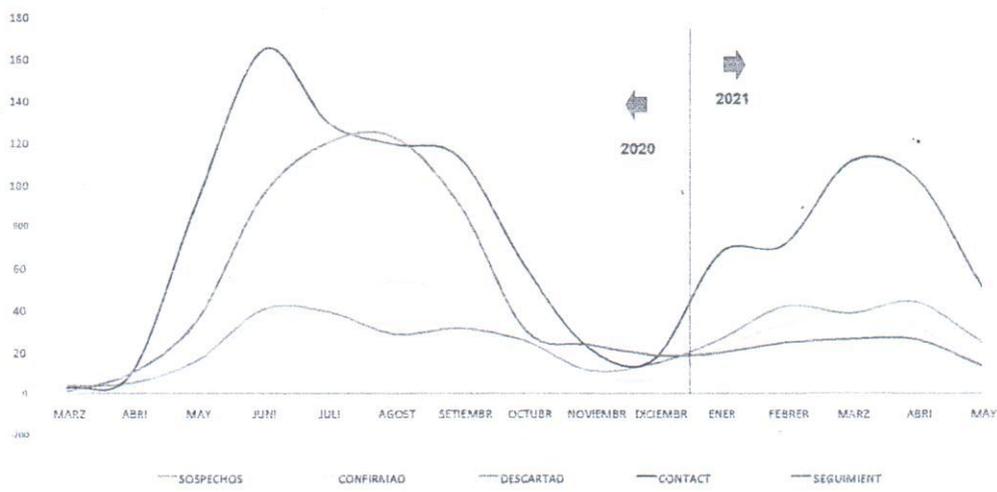
Desde el inicio del de la pandemia se viene desarrollando actividades que nos permiten afrontar y mitigar la propagación de casos en la población, mediante las intervenciones de los equipos de respuesta rápida (tamizajes a pacientes con sospecha de Covid-19) y los equipos seguimiento clínico para los casos confirmados (evaluación médica, seguimiento de contactos), tanto a nivel de Hospital, así como de las Microredes y establecimientos del Primer Nivel de atención.

Tabla 01: Notificación de casos CoVid-19 primera y segunda Ola, ERR y Seguimiento

	PRIMERA OLA												SEGUNDA OLA					TOTAL
	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO				
SOSPECHOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1			
CONFIRMADO	4	27	120	328	409	511	430	141	75	88	211	325	136	351	117	3492		
DESCARTADO	11	45	158	400	386	279	308	247	105	138	252	413	179	494	237	1809		
CONTACTOS	25	120	324	1640	1288	1189	1125	535	212	161	666	736	1107	508	502	11272		
SEGUIMIENTO	20	38	160	350	1200	1212	900	300	230	190	192	235	254	131	131	6514		

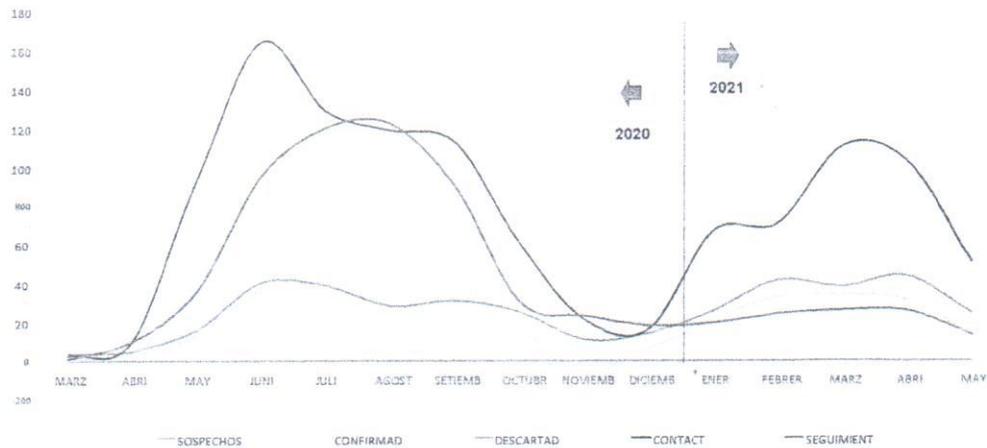
Durante la primera y segunda ola de la pandemia, el ERR y seguimiento clínico del Hospital R.H. notifico 7,302 casos, de los cuales el 47.8% fueron confirmados, notificándose 11,272 contactos, así mismo se llevó a cabo el seguimiento clínico mediante visitas domiciliaria y monitoreo telefónico a 6,514 pacientes.

En el siguiente grafico se observa que la curva de los contactos es la más elevada que la demás curva porque en cada caso confirmado se ha podido captar a todas aquellas personas que estuvieron en contacto con el paciente confirmado logrando de esta manera realizar los tamizajes a más personas.





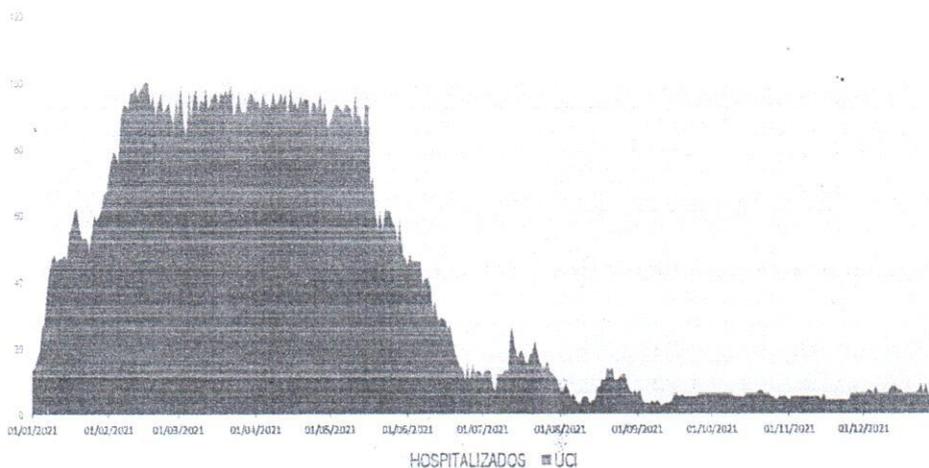
En la curva de seguimiento vemos que también es más elevada que la curva de los confirmados esto se debe a que se realizó el seguimiento correspondiente a todos los casos confirmados e incluyendo a los contactos de todo paciente confirmado.



En cuanto a la cantidad de camas operativas para pacientes con COVID-19, en las zonas diferenciadas como son la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) disponibilidad de camas UCI y hospitalización según datos reportados, hasta Diciembre 2021, el 82.98% en camas UCI y el 64.35% de las camas en hospitalización COVID-19 se encontraban ocupadas (Gráfico N° 05 y 06).

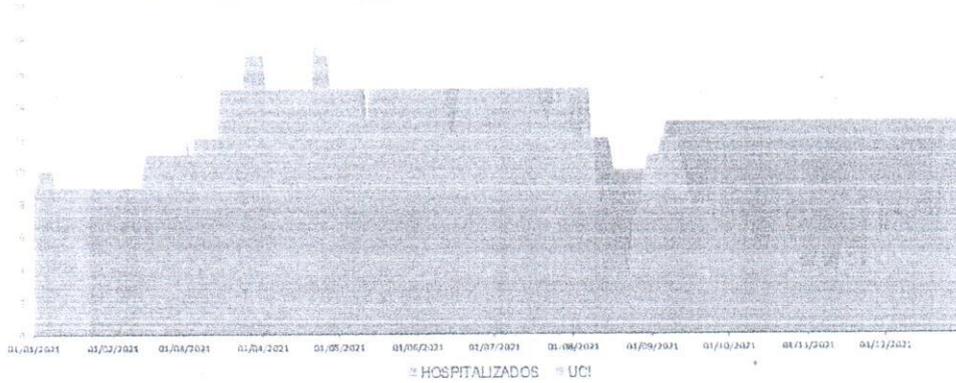
**GRÁFICO 05: DISPONIBILIDAD DE CAMAS EN EL AREA COVID - 19, ENERO - DICIEMBRE, HUACHO 2021
HUAURA OYÓN Y SBS, 2020 AL 2022**

DISPONIBILIDAD DE CAMAS EN EL ÁREA COVID - 19, ENERO - DICIEMBRE, HUACHO 2021



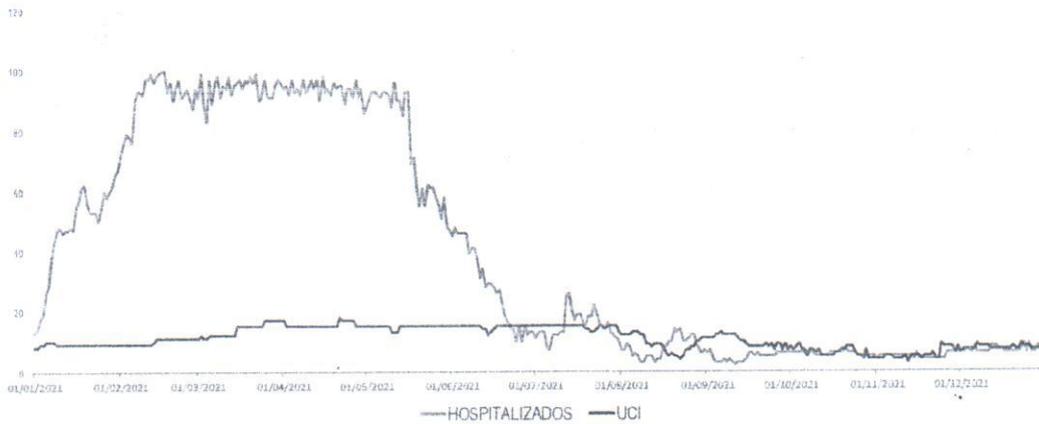
**GRÁFICO 06: DISPONIBILIDAD DE CAMAS EN CUIDADOS INTENSIVOS –
ÁREA COVID – 19, ENERO – DICIEMBRE, HUACHO 2021**

DISPONIBILIDAD DE CAMAS EN CUIDADOS INTENSIVOS - ÁREA COVID - 19, ENERO - DICIEMBRE, HUACHO 2021



**GRÁFICO 06: TENDENCIA DE HOSPITALIZADOS Y UCI POR CASOS POSITIVOS
COVID – 19, ENERO – DICIEMBRE, HUACHO 2021**

TENDENCIA DE HOSPITALIZADOS Y UCI POR CASOS POSITIVOS COVID - 19, ENERO - DICIEMBRE, HUACHO 2021



AVANCES SOBRE LA VACUNACION

A Nivel Red Huaura Oyón se han aplicado 112020 dosis de vacunas, habiendo logrado la aplicación de la primera dosis a 54374, de la segunda dosis a 49545 personas. Respecto a la tercera dosis, se han aplicado 8101 dosis, que representa una cobertura en el distrito de Huacho 74.2% y otros Distritos un 25.8%.

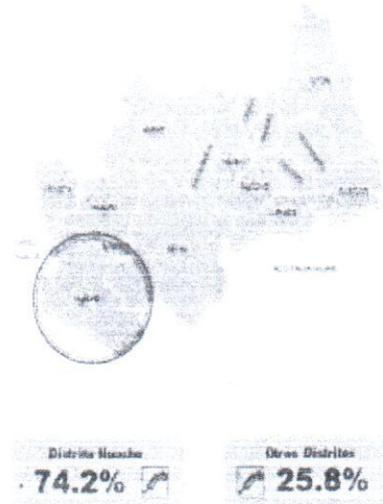
GRÁFICO 07: AVANCE DE VACUNACIÓN CONTRA COVID - 19

VACUNA CONTRA COVID-19						
PROVINCIA	DISTRITO	1ª DOSE	2ª DOSE	3ª DOSE	TOTAL	%
HUAURA	HUALMAY	1,031	1,031	487	2,549	8.57%
	HUALMAY	1,132	1,132	517	2,781	8.57%
	SAYAN	171	171	81	323	0.72%
	CARQUIN	1,131	1,131	203	2,465	2.70%
	SANTA MARIA	2,271	2,271	1,017	5,559	5.82%
	VEGUETA	1,131	1,131	487	2,749	1.85%
	LAJETA DE PARASUN	447	447	41	935	1.28%
	HUAYAR	42	42	4	88	0.08%
	LEONOR PRADO	41	41	2	84	0.07%
	PAUCOP	53	53	4	110	0.09%
	SANTA ELENE	11	11	0	22	0.02%
	CHICRAY	10	10	0	20	0.02%
	OTON	9	9	14	32	0.17%
	PACHANGARA	43	43	1	90	0.07%
OYON	NAYAN	17	17	0	34	0.03%
	COCHAMBA	14	14	0	28	0.02%
	ANDALÉS	4	4	0	8	0.01%
	ORJUE	8	8	0	16	0.01%
HUARAL	HUARI	30	30	0	60	0.05%
CENTROS DE TRABAJO		3,223	3,191	1,017	7,431	7.01%
TOTAL		84,374	48,545	8,101	142,020	100%

Fuente: Base de Datos HIS MINSA Actualizado a 13/1/2022

* Según residencia del vacunado.

MAPA DE COBERTURA DE SALUD BUENA - OYON



SITUACION DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

Se debe precisar que la primera entrada de la población al sistema de salud es el primer nivel de atención que desarrolla, principalmente, actividades de promoción de la salud, prevención de riesgos, diagnóstico precoz y tratamiento oportuno y seguimiento, así como la referencia a EESS de mayor nivel por lo que contiene la mayor demanda de atención. No obstante, durante la primera ola de la pandemia de covid 19 en el Perú, se observó que el primer nivel de atención no estuvo operando; por lo que, toda la demanda de atención se trasladó al segundo y nivel de atención.

PROVINCIA	DISTRITO	IPRESS
HUAURA	HUACHO	HOSPITAL REGIONAL DE HUACHO
		C.S. MANZANARES
	HUALMAY	C.S. HUALMAY
		P.S. CAMPO ALEGRE
		P.S. DOMINGO MANDAMIENTO
	CARQUIN	P.S. CARQUIN
	HUAURA	C.S. SOCORRO
		C.S. HUAURA
	SANTA MARIA	P.S. SAN BARTOLOME
		C.S. SANTA MARIA
		P.S. CHONTA
		P.S. AMADO VELASQUEZ
		P.S. MARIATEGUI
	VEGUETA	P.S. MEDIO MUNDO
		P.S. MAZO
		C.S. VEGUETA
		P.S. PRIMAVERA
	SAYAN	P.S. TIROLER
		C.S. SAYAN
		P.S. CHAMBARA
C.S. 9 DE OCTUBRE		
P.S. LA VILLA		
		P.S. EL AHORCADO

ACTUALIZACIÓN DE ESCENARIO -TERCERA OLA.

Un análisis de la situación de contagios en países europeos ha establecido que la distancia entre una segunda y tercera ola en países europeos es de aproximadamente de 8 a 14 semanas, esto contrastándolo con nuestra realidad, se observa que hemos seguido el comportamiento de estos países, y esa tercera ola podría alcanzarse entre los meses de agosto y setiembre”, esto anexado a situaciones específicas como reactivación de las actividades económicas, sociales, culturales y religiosas, conllevarían al incremento de casos marcando el inicio de la tercera ola.





Principales Factores Para la Ocurrencia de la Tercera Ola.

Dentro de los principales factores se encuentran:

- ✓ Las cepas mutadas del COVID-19 parecen ser lamentablemente más transmisibles, pero hay que tener cuidado respecto a la transmisibilidad aumentada, que puede ser porque el virus se replica mejor causando concentraciones más elevadas en los pacientes, haciéndolo más infeccioso, o causando una infección más prolongada. Lamentablemente algunas de las mutaciones parecen tener una ventaja, porque frente a estas disminuye la capacidad de la respuesta inmunológica de los que ya fueron infectados o vacunados para neutralizar el virus. Las cepas mutantes no son el factor principal que contribuye a una tercera ola, pero sí es un factor que no podemos ignorar. En el caso de América Latina no se debe ignorar la variante brasileña, la denominada P1.
- ✓ Limitación de la restricción comunitaria.
- ✓ Asistencia a conglomerados.
- ✓ El no fortalecimiento del primer nivel de atención.
- ✓ Debilidad en materia de bioseguridad.

Las nuevas variantes también constituyen un peligro para la población no vacunada, por tanto, incrementaría la severidad de los casos y demanda de camas para hospitalización, tratamiento con oxigenoterapia de alto flujo y ventilación mecánica en la Unidad de Cuidados Intensivos.

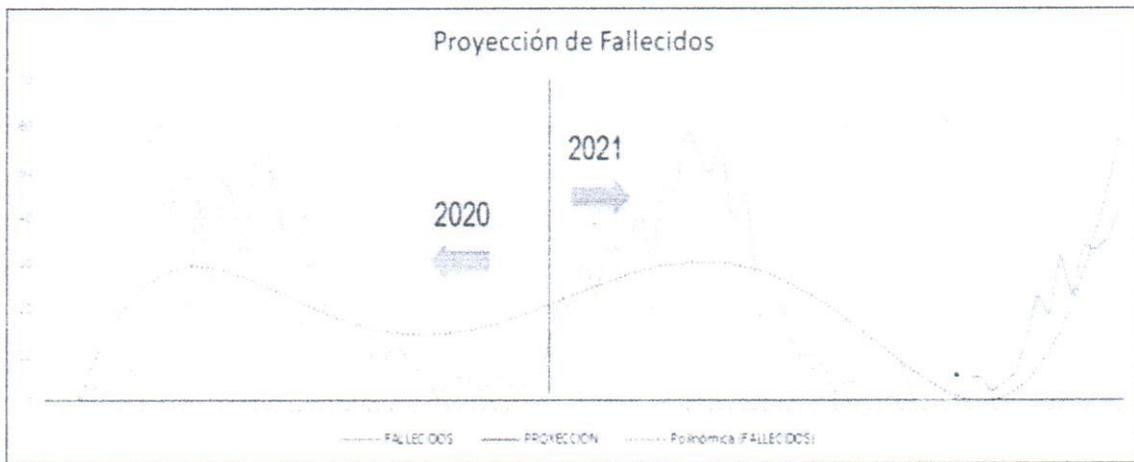
El manejo clínico de los casos presentados en la pandemia fue: 87 % en domicilio (Por lo cual debe de fortalecerse el primer nivel de atención; y un 13 % de manejo hospitalario (cifra de suma importancia porque mantuvo colapsado la capacidad del Hospital Huacho Huaura Oyón). Basados bajo este indicador, se debe de tomar las previsiones necesarias para poder fortalecer las áreas Covid y las áreas no Covid, mejorando flujos de atención, capacidad de camas, disminuir la brecha en recursos humanos.



A. MODELO DE REGRESION LINEAL – PARA CASOS POSITIVOS.



B. MODELO DE REGRESION LINEAL – PARA DEFUNCIONES.



C. CONTEXTO ESPERADO EN UNA TERCERA OLA.



Escenario	Casos probables en una tercera ola	Hospitalizados que se pueden presentar en la tercera ola	Pacientes que pueden requerir hospitalización en UCI	Fallecidos que se pueden esperar en una tercera ola
Más probable	9.600	7.602	1806	770
Peor escenario	7.010	7.600	1900	800 a más

D. CASOS. Como podemos observar en el cuadro anterior, se colocan dos escenarios, y en ambos, se prevé nuevamente periodos en donde se puedan sobrepasar la capacidad hospitalaria.



PRESUPUESTO.

REQUERIMIENTOS DE MOBILIARIOS MEDICOS

N°	MATERIALES E INSUMOS	PRECIO UNITARIO	HRH	RED HUAURA - OYON	PRECIO TOTAL
1	Archivador con palanca 2 X 40	4.20	7	228	987.00
2	Aspirador De Secreciones	6,500.00	6	0	39,000.00
3	Dispensador de jabón líquido con pedal.	120.00	50	114	19,680.00
4	Dispensador alcohol en gel	60.00	50	114	9,840.00
5	Banca de espera de 4 cuerpos de pvc	800.00	4	5	7,200.00
6	Bata Para Paciente	25.00	48	0	1,200.00
7	Biombo De 2 Cuerpos	300.00	9	60	20,700.00
8	Caja Punzocortante	8.00	110	480	4,720.00
9	Camas Adultos Hidraulica (Uci)	80,000.00	8	0	640,000.00
10	Camas Niños con Barandas	2,000.00	2	0	4,000.00
11	Camilla Rodante Con Baranda	2,500.00	2	5	17,500.00
12	Caños Con Cuello De Ganso	200.00	4	15	3,800.00
13	Camilla de Bioseguridad (para traslado de paciente covid-19)	3,000.00	1	2	9,000.00
14	Camilla De Ambulancia Transformable En Silla De Ruedas	4,000.00	1	2	12,000.00
15	Chapas De Triple Golpe	250.00	10	5	3,750.00
16	Chaqueta para paciente	30.00	8	16	720.00
17	Chatas	125.00	10	20	3,750.00
18	Coche De Curaciones	600.00	4	8	7,200.00
19	Colchas Adulto	36.00	36	72	3,888.00
20	Colchas Niño	25.00	12	24	900.00
21	Colchoneta para cama Adultos	250.00	6	18	6,000.00
22	Colchoneta para cama Niño	200.00	2	6	1,600.00
23	Contenedores De Plastico (40x30x30) Tapa Azul	200.00	3	20	4,600.00
24	Contenedores De Plastico (40x30x30) Tapa Roja	200.00	3	20	4,600.00
25	Caja organizadora con Tapa (32x16x42)	100.00	3	20	2,300.00
26	Desfibrilador con monitor - philips	15,000.00	1	0	15,000.00
27	Endozyme (Galon)	380.00	10	114	47,120.00
28	Equipos De Curacion	500.00	3	5	4,000.00
29	Escalinata De 1 Peldaños	180.00	22	57	14,220.00





30	Escritorio	450.00	2	0	900.00
31	Escritorio De Tablero Alto (Star De Enfermeria)	3,000.00	3	0	9,000.00
32	Estetoscopio Adulto	180.00	35	57	16,560.00
33	Estetoscopio Niño	180.00	5	57	11,160.00
34	Filtro Para Frasco De Aspiracion	30.00	240	0	7,200.00
35	Frascos Humidificadores	30.00	8	114	3,660.00
36	Frazadas Adulto	70.00	36	57	6,510.00
37	Frazadas Niño	70.00	12	57	4,830.00
38	GPS	2,400.00	1	0	2,400.00
39	Impresora multifuncional tinta continua	1,200.00	1	5	7,200.00
40	Laringoscopio Adulto	2,400.00	2	0	4,800.00
41	Laringoscopio Niño	2,400.00	1	0	2,400.00
42	Lampara Cuello De Ganso	300.00	3	5	2,400.00
43	Lampara De Cabecera	500.00	6	5	5,500.00
44	Lapicero Azul - Caja x50 unid	30.00	1	5	180.00
45	Lapicero Negro Caja x50 unid	30.00	1	5	180.00
46	Lapicero Rojo Caja x50 unid	30.00	1	5	180.00
47	Lapiz - Caja x 24 uní	30.00	1	5	180.00
48	Corrector - Caja x 12 unid	30.00	1	5	180.00
49	Lavadero Para Lavado De Manos	50.00	4	10	700.00
50	Lavatorios De Metal	320.00	8	16	7,680.00
51	Linterna De Mano	50.00	25	57	4,100.00
52	Locker De 4 Cuerpos	2,000.00	4	0	8,000.00
53	Mesa De Mayo	350.00	9	5	4,900.00
54	Monitor Multiparametros (4 Parametros)	50,000.00	8	0	400,000.00
55	Niplex	25.00	8	114	3,050.00
56	Ortoftaldehido - Cidex Opa (Galón)	300.00	13	5	5,400.00
57	Panel rodante	350.00	2	10	4,200.00
58	Pantalones Para Niños	30.00	8	0	240.00
59	Papel A4 X 500 UN	12.00	15	85	1,200.00
60	Papel Para Formatos (Kardex, Hcl, Balance Hidrico, Etc) X Millar	18.00	2	6	144.00
61	Pilas Duracel Aa	2.50	18	114	330.00
62	Pilas Duracel D	4.00	12	114	504.00
63	Pintura	40.00	10	5	600.00
64	Pizarra Acrilica 1x60	150.00	3	5	1,200.00
65	Plastico Politileno Fardo De 200mtr	1,500.00	1	0	1,500.00



66	Plotter A0 Con Sistema Continuo	10,000.00	1	0	10,000.00
67	Plumon Indeleble Delgado x12	50.00	4	10	700.00
68	Plumon Indeleble Grueso	50.00	4	10	700.00
69	Plumon Para Papel Delgado	50.00	2	10	600.00
70	Portasueros Rodante	310.00	10	57	20,770.00
71	Pulsoxímetro Pm/60	2,450.00	9	57	161,700.00
72	Recipiente De Plastico Con Tapa (Para Lavado De Material)	40.00	3	57	2,400.00
73	Refrigeradora	3,000.00	1	5	18,000.00
74	Respirador Manual Artificial Adulto Conpip	900.00	3	5	7,200.00
75	Respirador Manual Artificial Pediatrico Conpip	900.00	1	5	5,400.00
76	Riñoneras Medianas	50.00	8	57	3,250.00
77	Sabanas Adulto	35.00	96	0	3,360.00
78	Sabanas Niño	35.00	32	0	1,120.00
79	Silla De Rueda	750.00	36	15	38,250.00
80	Sillas De Plastico	30.00	12	114	3,780.00
81	Solera De Hule	49.00	12	57	3,381.00
82	Solera De Tela	25.00	48	57	2,625.00
83	Soporte De Bomba De Infusion	150.00	2	0	300.00
84	Soporte Rodante	310.00	8	0	2,480.00
85	Tableros Acrilicos	3.00	12	57	207.00
86	Taburetes Rodantes	250.00	8	0	2,000.00
87	Tachos Grandes	68.00	6	114	8,160.00
88	Tachos Pequeños	25.00	4	114	2,950.00
89	Tensiometro Adulto	200.00	35	57	18,400.00
90	Tensiometro Niño	200.00	5	10	3,000.00
91	Termometro Infrarojo	350.00	7	57	22,400.00
92	Tinta para impresora color Negro	35.00	6	27	1,155.00
93	Tinta para impresora color Fuccia	35.00	6	27	1,155.00
94	Tinta para impresora color Celeste	35.00	6	27	1,155.00
95	Tinta para impresora color Amarillo	35.00	6	27	1,155.00
96	Toner para impresora laser	240.00	8	30	9,120.00
97	Transportador De Balones	300.00	1	5	1,800.00
98	Tubos De Mayo Adulto	10.00	12	0	120.00
99	Tubos De Mayo Niño	10.00	6	0	60.00
100	Urinario	50.00	10	0	500.00
101	Veladores	350.00	10	0	3,500.00





102	Ventilador Mecanico Adulto – Pediatico	200,000.00	1	0	200,000.00
103	Ventilador Mecanico Portatil	200,000.00	1	0	200,000.00
104	Vitrina Metalica De 2 Cuerpos (Para Medicamentos E Insumos)	1,500.00	3	5	12,000.00
TOTAL					2,213,296.00

REQUERIMIENTOS DE INSUMOS

N°	MATERIALES E INSUMOS	PRESENTACION	PRECIO UNIT	HRH	RED HUAURAOYON	MONTO TOTAL
1	Alcohol 70° Gel X 1000 MI	FCO	70.00	781	2294	215,215.00
2	Alcohol Al 70° X Galon	GL	100.00	11	0	1,100.00
3	Alcohol Al 70° X Lt	FCO	20.00	1570	551	42,416.00
4	Alcohol Al 96° X Lt	FCO	50.00	97	0	4,840.00
5	Alcohol Yodado x Lt	FCO	60.00	23	112	8,118.00
6	Algodón x 500 g	UNI	20.00	58	0	1,166.00
7	Amonio Cuaternario 50% X Lt	FCO	100.00	64	0	6,380.00
8	Bajalengua caja (500unid) adulto	CAJA	20.00	128	0	2,552.00
9	Canula binasal para Oxigeno adulto	UNI		0	332	-
10	Canula binasal para Oxigeno neonato	UNI		0	85	-
11	Canula binasal para Oxigeno pediatico	UNI		0	168	-
12	Canula binasal para Oxigeno adulto	UNI		0	0	-
13	Clorhexidina Al 2 % Con Circuito Cerrado	FCO	200.00	468	0	93,500.00
14	Clorhexidina Al 4 % Con Circuito Cerrado	FCO	200.00	2	0	440.00
15	Fco de plastico con Dispensador Spray X 1 Lt	UNI	120.00	122	0	14,652.00
16	Gorra descartable x 50 UN	CAJA		0	52784	-
17	Hisopos No Esteril X 1000	PQTE	12.00	3	0	39.60
18	Jabon Con Triclosan Liquido X 1000 MI , Con Dispensador	FCO	20.00	3471	4678	162,976.00



19	Medio De Transporte Viral x 50	CAJA	350.00	4	0	1,540.00
20	Petroleo	GL	15.00	275	0	4,125.00
21	Pulverizadora en frio	UNI	100.00	4	0	440.00
22	Solucion Clorada – Galon	GL	50.00	1	0	55.00
23	Thermo Kst	UNI	400.00	3	0	1,320.00
TOTAL						560,874.60

REQUERIMIENTOS DE LIMPIEZA

Nº	MATERIALES E INSUMOS	PRESENTACION	PRECIO UNIT	HRH	RED-HUAURAQYON	MONTO TOTAL
1	Ambientador	GL	20,00	66	0	1,320.00
2	Antisarro	GL	20,00	726	268	19,888.00
3	Bolsa de Polietileno Amarillo (50x26) - 100unid	PQTE	20,00	221	146	7,348.00
4	Bolsa de polietileno Negra (20x30) - 100unid	PQTE	15,00	6699	270	104,527.50
5	Bolsa de polietileno Roja (40x26) - 100unid	PQTE	15,00	1650	0	24,750.00
6	Bolsa de polietileno Roja (40x60) - 100unid	PQTE	15,00	0	239	3,580.50
7	Bolsa de polietileno Rojo (42x26) - 100unid	PQTE	15,00	6603	0	99,049.50
8	Bolsa de polietileno Negra (40x60) - 100unid	PQTE	15,00	1650	239	28,330.50
9	Bolsa de polietileno Roja (20x30) - 100unid	PQTE	15,00	502	270	11,566.50
10	Caja de bioseguridad de carton para punzocortante x 7 Lt	UNI	8,00	2904	0	23,232.00
11	Caja de bioseguridad de carton x 5 Lt	UNI	5,00	2904	0	14,520.00
12	Cera al agua para piso	GL	40,00	726	0	29,040.00
13	Desatorador de jebe para SS.HH	UNI	7,00	10	0	69.30
14	Desinfectante limpiador aromatico Pino	GL	20,00	726	0	14,520.00
15	Detergente Bolsa 10 Kg.	UNI	100,00	0	244	24,420.00
16	Detergente granulado a granel	KG	100,00	66	0	6,600.00



17	Detergente granulado x 15 KG	UNI	150,00	13	0	1,980.00
18	Escoba de cerda de plastico 30 cm	UNI	20,00	46	0	924.00
19	Escobilla de plastico para inodoro c/ base	UNI	15,00	44	0	660.00
20	Escobillon de naylon para piso x 30	UNI	10,00	66	0	660.00
21	Escobillon dxe cerda para techo tipo erizo	UNI	20,00	66	0	1,320.00
22	Guante de jebe uso domestico Tall 9	PAR	15,00	149	0	2,227.50
23	Lejia (Hipoclorito De Sodio) Al 7.5% - Galon	GL	25,00	726	0	18,150.00
24	Lejia (Hipoclorito De Sodio) Al 8% - Galon	GL	50,00	259	0	12,925.00
25	Lejia Al 0.1% - Galon	GL	45,00	1	550	24,799.50
26	Limpiavidrios x 1 gl	UNI	10,00	13	0	132.00
27	Mango de aluminio para repuesto de Trapeador	UNI	18,00	92	0	1,663.20
28	Paño De Limpieza	UNI	15,00	2103	0	31,548.00
29	Papel Toalla Interfoliado De 24.1 Cm X 25.2 Cm X 200 Hojas	UNI	6,00	1265	7596	53,163.00
30	Pinesol	GL	28,00	0	294	8,223.60
31	Pulidor de vajilla (tipo puliton)	KG	17,00	26	0	448.80
32	Recogedor de plastico tamaño mediano	UNI	15,00	33	0	495.00
33	Repuesto de mopa de pabilo 50 cm x 500 G	UNI	25,00	92	0	2,310.00
	Repuesto de trapeador de pabilo 50 cm x 500 G	UNI	35,00	92	0	3,234.00
TOTAL				0	0	577,625.40



REQUERIMIENTO DE RECURSO HUMANO

Nº	MATERIALES E INSUMOS	AISLAMIENTO DE COVID	AISLAMIENTO DE COVID	TOTAL	PAGO	MONTO TOTAL
1	Medico Emergenciólogo, Internista o Intensivista	6		6	6500	35,750.00
2	Licenciado en Enfermería	6	2	8	3500	26,250.00
3	Técnico en Enfermería	6		6	2000	11,000.00



4	Personal de Limpieza	6		6	1500	8,250.00
5	Tecnólogos de Laboratorio	2		2	3500	7,700.00
TOTAL						88,950.00

REQUERIMIENTO DE EQUIPOS DE PROTECCION

Nº	MATERIALES E INSUMOS	PRESENTACION	PRECIO UNITARIO	HRH	RED HUAURA - OYON	MONTO TOTAL
1	Botas Descartable - caja 100uni	CAJA	300	6062	46	1,832,490.00
2	Botas de Jebe Impermeable Talla 38	PAR	50	11	0	550.00
3	Botas de jebe Impermeable Talla 40	PAR	50	11	0	550.00
4	Botas de jebe Impermeable Talla 42	PAR	50	11	0	550.00
5	Delantal de Poliester	UNID	40	173	0	6,908.00
6	Gafas De Seguridad para hospitales	UNID	25	211	19124	483,367.50
7	Gorros Descartables Pqte De 50und	CAJA	25	363	1056	35,475.00
8	Guante para examen descartable Talla L X 100 Uni	CAJA	14.6	506	220	10,599.60
9	Guante Para Examen Descartable Talla M X 100 Uni	CAJA	14.6	640	647	18,790.20
10	Guante Para Examen Descartable Talla S X 100 Uni	CAJA	14.6	513	97	8,897.24
11	Guantes Esteriles De 6 1/2 Cja X Pares	CAJA	45	110	0	4,950.00
12	Guantes de Jebe de uso domestico T=9	PAR		394	394	-
13	Overol descartable plastificado/Tivex	UNID	30	355	0	10,659.00



14	Mandilones Descartable Talla M	UNID	5.8	424	52784	308,600.60
15	Mascarilla De Doble Filtro	UNID	300	55	0	16,500.00
16	Mascarilla Descartable x 50 UN	CAJA	150	14886	1293	2,426,820.00
17	Protector Facial o Careta	UNID	30	1874	0	56,232.00
18	Respirador N° 95 Ó Ppf2 x 20 UN	CAJA	600	3736	2639	3,824,700.00
TOTAL						9,046,639.14

VALORIZACION TOTAL HOSPITAL Y RED HUAURA – OYON

N°	MATERIALES E INSUMOS	TOTAL
1	REQUERIMIENTO DE RR.HH. – HRH	88,950.00
2	INSUMOS HRH Y RED H-O	560,874.60
3	REQUERIMIENTO DE EQUIPOS DE PROTECCION: HOSPITAL HUACHO	9,046,639.14
4	REQUERIMIENTO DE INSUMOS DE LIMPIEZA HRH Y RED H-O	577,625.40
5	REQUERIMIENTOS DE MOBILIARIOS MEDICOS: HOSPITAL HUACHO	2,213,296.00
TOTAL		12,487,385.14





RECOMENDACIONES

- Mantener la alerta frente al comportamiento del COVID.19, tomando en cuenta el riesgo de la presentación de diversos brotes por la presencia de la variante ómicron en distintos puntos del país, a su vez como las estimaciones (aproximaciones) presentadas en el presente,
- Considerar que existen diversos factores para la presentación del peor escenario de incremento de casos por: situación política del país, inminentes conflictos internos que podrían conllevar a acumulo de personas, disminución en las restricciones comunitarias, comportamientos de bioseguridad disminuidos por la mala concepción de periodo de transmisibilidad, y cambios que pueden generarse debido al ingreso de nuevas variantes de la Covid-19.
- Existe la necesidad de habilitar todas las medidas necesarias para reducir el impacto de la severidad, y letalidad en el Red de Salud Huaura Oyón, fortaleciendo el primer nivel de atención, como un medio de atención de calidad.
- Considerar que, durante la segunda ola, el pico más alto de contagio por semana fue de 607 casos, sin embargo, esta cifra fue superada en la primera semana epidemiológica, semana que fue oficializada el inicio de la tercera ola pandémica por Covid-19, con la finalidad de fortalecer acciones que tenga a bien contener y evitar la mayor cantidad de muertes por covid-19.
- La Red de Salud Huaura Oyón, debe de fortalecer su vigilancia epidemiológica de Covid19, sobre todo en el primer nivel de atención, información que debe de ser ingresada en forma obligatoria en los aplicativos informáticos como el NOTIWEB CORONAVIRUS de la DGE, y el SICOVID.
- Se debe de garantizar la presencia, y permanencia de personal capacitado en los diversos establecimientos de salud que tengan ruta Covid-19, a su vez como la de personal de epidemiología para el análisis de la información diaria.
- Presentado las estimaciones proyectadas para la tercera ola pandémica por COVID-19, se debe de asumir el peor escenario, para la preparación del sistema implementado.
- Se debe de mantener como prioridad la vacunación contra la COVID-19, buscando vacunar a la población significativa de la jurisdicción de la Red de Salud Huaura Oyón, en muy corto periodo de tiempo, como estrategia de prevención en complicaciones y muertes.
- Priorizar la importancia del cumplimiento de las medidas de bioseguridad y medidas de control en la atención directa al paciente en el contexto de la pandemia por COVID-19, con la finalidad de disminuir las infecciones en el personal de salud.
- Se debe continuar con el cumplimiento y difusión de las medidas generales de prevención de la COVID-19, en todos los establecimientos de salud, dirigidos al usuario y personal (administrativos y asistenciales), poniendo énfasis en el uso correcto de los equipos de protección personal, según área de trabajo.





- Existe la necesidad de habilitar más puntos de diagnóstico temprano en los establecimientos de I nivel de atención y Hospitales, con la finalidad de mitigar la propagación del virus.
- La Red de Salud Huaura Oyón, debe de considerar entre sus actividades la ocurrencia de casos COVID-19, en gran magnitud durante todo el 2022.

CONCLUSIONES

- Frente a los cambios observados en diversos países como Brasil y la India, se mantiene el escenario de riesgo inminente respecto del nuevo incremento de casos que colapse aún más los servicios de salud, durante todo el año 2021, y primer trimestre del 2022.
- La circulación de las variantes Delta, Gamma y Ómicron en el país (está asociada a una mayor severidad, presentación clínica y transmisibilidad), es necesario colocarnos en el peor escenario presentadas en las estimaciones dadas para la Red de Salud Huaura Oyón.
- La actualización de fallecimientos por Covid-19, a nivel nacional establece hasta el 12 de enero del 2022, 203,019 defunciones, con una tasa de letalidad de 8.61% por mil casos.
- Con la misma actualización de defunciones el Perú es considerado el país con mayor cantidad de muertos por millón de habitantes (590.58) de los 192 países afectados por la pandemia.
- A la S.E. N° 01-2022, en la Red de Salud Huaura Oyón, se observa un incremento exponencial del número de casos confirmados, presentando un comportamiento semejante a la transición entre la primera y segunda ola pandémica. Esto asociado a inicio de invierno, debe de ser asumido como punto de preocupación en el análisis de casos de IRAS vs casos sospechosos de COVID-19.
- Actualmente marcado por inicio de la tercera ola, la unidad de cuidados intensivos del Hospital Huacho Huaura Oyón, mantiene su ocupación del 100% de capacidad.
- Los niveles de vacunación en la población de la jurisdicción de la Red de Salud Huaura Oyón, aún se encuentran en niveles muy bajos como para asegurar la caída sostenida de casos, severidad y letalidad.





ACTIVIDADES POR OBJETIVOS.

OBJETIVOS	ACTIVIDADES	COORDINACIÓN
<p>a) Fortalecer las acciones de promoción de la salud a través del desarrollo de estrategias y mecanismos de coordinación sectorial e intersectorial para la implementación de medidas integrales y acciones de educación para la salud en la población.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinar con DIRESA para la difusión información de coronavirus (COVID-19) con las entidades portuarias, medios de transporte provinciales e interprovinciales. • Elaborar spots radiales sobre bioseguridad en comunidad. • Difusión de campañas de vacunación masivas contra el COVID19. • Realizar reuniones de coordinación y compromiso con los gobiernos regionales y municipios priorizando puntos de entrada. • Fortalecer la abogacía e incidencia política con la Comisión intergubernamental para colocar en agenda las intervenciones articuladas. • Elaborar (diseño y validación) materiales educativos, que incluya recomendaciones de prácticas y entornos saludables en población vulnerables. • Intensificar la difusión de material educativo dirigido a público en general. 	<p>Promoción de la salud PROMSA área de inmunizaciones área de comunicaciones</p>
<p>b) Vigilancia epidemiológica e investigación de casos y contactos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Brindar asistencia técnica y seguimiento para la elaboración de los planes de preparación para la tercera ola pandémica por SARS-COV2. • Elaboración e implementación del plan de contingencia para el manejo de casos de COVID-19. • Difundir la Guía Técnica para la atención de pacientes con COVID-19, incluyendo flujos de atención y medidas de protección. • Capacitar al personal de los establecimientos de salud, para la detección precoz y manejo de casos sospechosos de COVID-19. • Brindar la asistencia técnica para garantizar la provisión de equipos de protección personal (EPP), materiales para las medidas de bioseguridad y dispositivos médicos necesarios para la atención y traslado de pacientes sospechosos de COVID-19. • Difusión de las alertas epidemiológicas. • Coordinar y supervisar el cumplimiento de las precauciones. • Estándares y medidas de bioseguridad en los establecimientos de salud públicos y privados. 	<p>Área de Epidemiología Infecciones Intrahospitalarias Bioseguridad</p>





OBJETIVOS	ACTIVIDADES	COORDINACIÓN
<p>b) Vigilancia epidemiológica e investigación de casos y contactos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Fortalecer la vigilancia epidemiológica en salud pública de influenza y otros virus respiratorios (OVR), para detección temprana de casos sospechosos. Elaborar salas de situación e informes de la situación de las infecciones respiratorias agudas graves (IRAG). Monitorizar la vigilancia de infecciones respiratorias agudas y neumonía como sistema de alerta o advertencia temprana. Investigar conglomerados de IRAG en personal de salud. Intensificar la vigilancia de medios masivos (rumores) para detectar casos sospechosos de coronavirus o mortalidad por infección respiratoria. Capacitar a los equipos de respuesta rápida en la intervención y control de brotes por Covid-19. Monitorear el uso de equipos de protección personal a los responsables de la investigación de brotes de IRAG. Verificación del acondicionamiento de aislamiento para la respuesta al COVID-19 a nivel de hospital. Elaboración y difusión de sala situacional para el análisis del comportamiento del Covid-19, de la Red de Salud Huaura Oyón. Elaboración de mapas de calor por distritos sectorizados. 	<p>Área de Epidemiología Infecciones Intrahospitalarias Bioseguridad</p>
<p>c) Vigilancia Laboratorial y soporte diagnóstico</p>	<ul style="list-style-type: none"> Garantizar los insumos de laboratorio para la vigilancia del coronavirus. Garantizar la disponibilidad de insumos, materiales y equipos de protección personal para la obtención de la muestra. Garantizar la disponibilidad de insumos y materiales para métodos de diagnóstico de inmunofluorescencia directa (IFD), PCR tiempo real para coronavirus, prueba antígeno y otros virus respiratorios. Brindar asistencia técnica sobre obtención, manejo, envío de muestras y diagnóstico de laboratorio a la red de laboratorios. 	<p>Departamento de Laboratorio</p>





OBJETIVOS	ACTIVIDADES	COORDINACIÓN
d) Reforzar la organización de servicios de salud para la atención de casos sospechosos de 2019-nCoV	<ul style="list-style-type: none">• Brindar asistencia técnica para la implementación de triaje diferenciado en los establecimientos de salud para manejo de casos sospechosos de 2019-nCoV.• Brindar asistencia técnica para la implementación de sala de aislamiento para manejo de casos sospechosos de 2019nCoV en establecimientos de salud seleccionados. Apoyar con Oferta Complementaria según la evaluación y/o requerimiento, para la atención de los pacientes con coronavirus en Hospitales Estratégicos frente al riesgo de introducción del 2019-nCoV. <ul style="list-style-type: none">• Elaborar e implementar protocolos de traslado y referencias de casos sospechosos de 2019-nCoV.• Monitorear y evaluar el nivel de abastecimiento de los recursos estratégicos en salud (productos farmacéuticos, dispositivos médicos, productos sanitarios, equipos de protección personal, entre otros).• Gestionar la contratación de recursos humanos en situación de emergencia para la atención de los posibles casos.• Adaptación e implementación de ambientes ante la demanda de pacientes.• Normar la restricción de número de visitantes en el hospital con la finalidad de disminuir riesgo• Supervisar el cumplimiento de normas de bioseguridad estándar.	Director Ejecutivo Equipo de alerta y respuesta Equipo de Gestión
e) Establecer la sensibilización y comunicación de riesgo para la información y preparación de la población ante la presentación de casos importados del 2019-nCoV	<ul style="list-style-type: none">• Establecer estrategias de comunicación de riesgos para diferentes objetivos públicos.• Elaboración, validación, impresión y difusión de material comunicacional estratégico para la prevención y control del Coronavirus (2019-nCoV) según público objetivo y la situación de la enfermedad de acuerdo al Plan.• Preparar y ejecutar un plan de medios (vocería y acciones de prensa) que contemple la difusión de información sobre la prevención, acciones y recomendaciones ante los casos de Coronavirus (2019nCoV).• Establecer estrategias de comunicación de riesgos para diferentes objetivos públicos.• Elaboración y difusión de mensajes preventivos y de control de casos de Coronavirus 2019-nCoV a través de medios masivos, alternativos y redes sociales de comunicación, en caso de darse una situación de casos importados importados/brote.• Abogacía con instituciones y empresas relacionadas directamente al público objetivo para su apoyo con la difusión de mensajes preventivos y recomendaciones ante el 2019- nCoV.• Capacitar al equipo técnico en metodologías y utilización de herramientas básicas de comunicación social, comunicación de riesgos y manejo de crisis ante un caso de virus Coronavirus (2019-nCoV), incluyendo a voceros oficiales.	Área de Comunicaciones





OBJETIVOS	ACTIVIDADES	COORDINACIÓN
f) Implementar disposiciones para brindar información y acompañamiento psicosocial a hospitalizados con infección por COVID-19 y sus familiares según RM N°312-2020-MINSA.	<ul style="list-style-type: none">• Cartilla• Aplicar o implementar	Directores, comunicación, medico de turno, psicología, servicio social
g) Visitas Hospitalización	<ul style="list-style-type: none">• Jefes de servicio envían a personal de vigilancia relación de Hospitalizados que requieren visitas o acompañamiento permanente.• Elaboración y cumplimiento del Horario de Visita por servicios.• Considerar un familiar por paciente previo control por vigilancia.	Directores, comunicación, medico de turno, psicología, servicio social





I. ANEXOS.

1. Anexo 1 FICHA PARA INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DEL COVID-19

Anexo: Ficha de investigación clínico epidemiológica de COVID 19

	Ministerio de Salud <small>República Peruana</small>	FICHA DE INVESTIGACIÓN CLÍNICO EPIDEMIOLÓGICA DE COVID 19																					
I. DATOS GENERALES DE LA NOTIFICACIÓN																							
1. Fecha de notificación: ____/____/____ 2. GERESADIRESA/DIRESA: _____ 3. IPRESS: _____ 4. Clasificación del caso: <input type="checkbox"/> Confirmado <input type="checkbox"/> Probable <input type="checkbox"/> Sospechoso		4. Inst. Adm.: <input type="checkbox"/> MINSA <input type="checkbox"/> Estado <input type="checkbox"/> FFAA / PNP <input type="checkbox"/> Privado																					
II. DATOS DEL PACIENTE																							
6. Apellidos y nombres: _____ 8. Fecha de nacimiento: ____/____/____ 10. Sexo: <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino 12. Peso: _____ gramos 14. Etnia o raza: <input type="checkbox"/> Mestizo <input type="checkbox"/> Andino <input type="checkbox"/> Afrodescendiente <input type="checkbox"/> Indígena amazónico <input type="checkbox"/> Aséptico descendiente <input type="checkbox"/> Otro: _____ 16. Nacionalidad: <input type="checkbox"/> Peruano <input type="checkbox"/> Extranjero País de nacionalidad: _____ 16. Migrante: <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No País de origen: _____ 17. Dirección de residencia actual: _____ País: _____ Departamento: _____ Provincia: _____ Distrito: _____		7. N° Teléfono: _____ 9. Edad: _____ Años <input type="checkbox"/> Meses <input type="checkbox"/> Días 11. N° DNI/CPE/Pasaporte: _____ 13. Talla: _____ metros																					
III. ANTECEDENTES EPIDEMIOLÓGICOS Y PATOLÓGICOS																							
18. Fecha de inicio de síntomas: ____/____/____ Fecha de inicio de aislamiento: ____/____/____ 18. Lugar probable de infección: Departamento: _____ Provincia: _____ Distrito: _____																							
20. Síntomas: <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> Tos</td> <td><input type="checkbox"/> Malestar general</td> <td><input type="checkbox"/> Dolor de oído</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Dolor de garganta</td> <td><input type="checkbox"/> Diarrea</td> <td><input type="checkbox"/> Irritabilidad/Confusión</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Congestión nasal</td> <td><input type="checkbox"/> Náuseas/vómitos</td> <td><input type="checkbox"/> Dolor Marque todos los que aplica</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Dificultad respiratoria</td> <td><input type="checkbox"/> Cefalea</td> <td><input type="checkbox"/> Muscular () Pecho</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Fiebre</td> <td><input type="checkbox"/> Anorexia</td> <td><input type="checkbox"/> Abdominal () Articulaciones</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Escalofrío</td> <td><input type="checkbox"/> Apeleja</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Otros, especificar: _____</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>			<input type="checkbox"/> Tos	<input type="checkbox"/> Malestar general	<input type="checkbox"/> Dolor de oído	<input type="checkbox"/> Dolor de garganta	<input type="checkbox"/> Diarrea	<input type="checkbox"/> Irritabilidad/Confusión	<input type="checkbox"/> Congestión nasal	<input type="checkbox"/> Náuseas/vómitos	<input type="checkbox"/> Dolor Marque todos los que aplica	<input type="checkbox"/> Dificultad respiratoria	<input type="checkbox"/> Cefalea	<input type="checkbox"/> Muscular () Pecho	<input type="checkbox"/> Fiebre	<input type="checkbox"/> Anorexia	<input type="checkbox"/> Abdominal () Articulaciones	<input type="checkbox"/> Escalofrío	<input type="checkbox"/> Apeleja		<input type="checkbox"/> Otros, especificar: _____		
<input type="checkbox"/> Tos	<input type="checkbox"/> Malestar general	<input type="checkbox"/> Dolor de oído																					
<input type="checkbox"/> Dolor de garganta	<input type="checkbox"/> Diarrea	<input type="checkbox"/> Irritabilidad/Confusión																					
<input type="checkbox"/> Congestión nasal	<input type="checkbox"/> Náuseas/vómitos	<input type="checkbox"/> Dolor Marque todos los que aplica																					
<input type="checkbox"/> Dificultad respiratoria	<input type="checkbox"/> Cefalea	<input type="checkbox"/> Muscular () Pecho																					
<input type="checkbox"/> Fiebre	<input type="checkbox"/> Anorexia	<input type="checkbox"/> Abdominal () Articulaciones																					
<input type="checkbox"/> Escalofrío	<input type="checkbox"/> Apeleja																						
<input type="checkbox"/> Otros, especificar: _____																							
21. Signos: <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> Eructos/faringeo</td> <td><input type="checkbox"/> Disonetia apnéica</td> <td><input type="checkbox"/> Hallazgos anormales en radiografía</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Inyección conjuntival</td> <td><input type="checkbox"/> Atelectasia pulmonar anómala</td> <td><input type="checkbox"/> Hallazgos anormales en ecografía</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Convulsión</td> <td></td> <td><input type="checkbox"/> Hallazgos anormales en tomografía</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Otros, especificar: _____</td> <td></td> <td><input type="checkbox"/> Hallazgos anormales en RMN</td> </tr> </table>			<input type="checkbox"/> Eructos/faringeo	<input type="checkbox"/> Disonetia apnéica	<input type="checkbox"/> Hallazgos anormales en radiografía	<input type="checkbox"/> Inyección conjuntival	<input type="checkbox"/> Atelectasia pulmonar anómala	<input type="checkbox"/> Hallazgos anormales en ecografía	<input type="checkbox"/> Convulsión		<input type="checkbox"/> Hallazgos anormales en tomografía	<input type="checkbox"/> Otros, especificar: _____		<input type="checkbox"/> Hallazgos anormales en RMN									
<input type="checkbox"/> Eructos/faringeo	<input type="checkbox"/> Disonetia apnéica	<input type="checkbox"/> Hallazgos anormales en radiografía																					
<input type="checkbox"/> Inyección conjuntival	<input type="checkbox"/> Atelectasia pulmonar anómala	<input type="checkbox"/> Hallazgos anormales en ecografía																					
<input type="checkbox"/> Convulsión		<input type="checkbox"/> Hallazgos anormales en tomografía																					
<input type="checkbox"/> Otros, especificar: _____		<input type="checkbox"/> Hallazgos anormales en RMN																					
22. Condiciones de comorbilidad o factores de riesgo: <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> Embarazo (Edad gestacional: _____)</td> <td><input type="checkbox"/> Post partobornio (> 8 semanas o < 42 días)</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Enfermedad cardiovascular (incluye hipertensión)</td> <td><input type="checkbox"/> Inmunodeficiencia (incluye VIH)</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Diabetes</td> <td><input type="checkbox"/> Enfermedad renal</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Enfermedad hepática</td> <td><input type="checkbox"/> Enfermedad pulmonar crónica</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Enfermedad crónica neurológica o neuromuscular</td> <td><input type="checkbox"/> Asma</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Obesidad</td> <td><input type="checkbox"/> Cáncer</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Tuberculosis</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Otros, especificar: _____</td> <td></td> </tr> </table>			<input type="checkbox"/> Embarazo (Edad gestacional: _____)	<input type="checkbox"/> Post partobornio (> 8 semanas o < 42 días)	<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"/> Enfermedad pulmonar crónica	<input type="checkbox"/> Enfermedad crónica neurológica o neuromuscular	<input type="checkbox"/> Asma	<input type="checkbox"/> Obesidad	<input type="checkbox"/> Cáncer	<input type="checkbox"/> Tuberculosis		<input type="checkbox"/> Otros, especificar: _____						
<input type="checkbox"/> Embarazo (Edad gestacional: _____)	<input type="checkbox"/> Post partobornio (> 8 semanas o < 42 días)																						
<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"/> Enfermedad pulmonar crónica																						
<input type="checkbox"/> Enfermedad crónica neurológica o neuromuscular	<input type="checkbox"/> Asma																						
<input type="checkbox"/> Obesidad	<input type="checkbox"/> Cáncer																						
<input type="checkbox"/> Tuberculosis																							
<input type="checkbox"/> Otros, especificar: _____																							
23. Fecha de culminación del embarazo: ____/____/____																							





24. Ocupación:

<input type="checkbox"/> Trabajador de salud	<input type="checkbox"/> Si es trabajador de salud, especificar profesión
<input type="checkbox"/> Policía	<input type="checkbox"/> Médico
<input type="checkbox"/> Militar	<input type="checkbox"/> Enfermera
<input type="checkbox"/> Estudiante	<input type="checkbox"/> Cobrador
<input type="checkbox"/> Otro, especificar: _____	<input type="checkbox"/> Laboratorista

25. Lugar de trabajo:

<input type="checkbox"/> Técnico en enfermería
<input type="checkbox"/> Otro: _____
IPRESS: _____
Departamento: _____
Provincia: _____
Distrito: _____

26. Ha tenido contacto directo con un caso sospechoso, probable o confirmado en los 14 días previos al inicio de síntomas?

Sí No Desconocido

Si la respuesta es Sí, marque según corresponda:

<input type="checkbox"/> Entorno de salud	<input type="checkbox"/> Entorno familiar	<input type="checkbox"/> Entorno laboral
<input type="checkbox"/> Casa de reposo	<input type="checkbox"/> Centro penitenciario	<input type="checkbox"/> Albergue
<input type="checkbox"/> Desconocido	<input type="checkbox"/> Otro, especificar: _____	

IV. HOSPITALIZACIÓN (Si fue hospitalizado, complete la siguiente información)

27. Hospitalizado: Sí No **28. Fecha de hospitalización:** ____/____/____

29. Nombre del Hospital: _____ **Tipo de seguro:** _____

30. Diagnóstico de ingreso: _____

31. Signos:

<input type="checkbox"/> Convulsión	<input type="checkbox"/> Coma	<input type="checkbox"/> Hallazgos anormales en radiografía
<input type="checkbox"/> Dificultades respiratorias	<input type="checkbox"/> Auscultación pulmonar anormal	<input type="checkbox"/> Hallazgos anormales en ecografía
<input type="checkbox"/> Otro, especificar: _____		<input type="checkbox"/> Hallazgos anormales en tomografía
		<input type="checkbox"/> Hallazgos anormales en RMN

32. Servicio de hospitalización: Sala de aislamiento UCI Otro: _____

33. El paciente estuvo en ventilación mecánica: Sí No Desconocido

34. ¿El caso está o estuvo intubado en algún momento durante la enfermedad? Sí No

35. ¿El caso tiene o estuvo diagnóstico de neumonía durante la enfermedad? Sí No

V. EVOLUCIÓN

36. Evolución del paciente: Favorable Destruyible Fallecido Alta

37. Fecha de alta, si aplica: ____/____/____

38. Fecha de defunción, si aplica: ____/____/____ **39. Hora de defunción:** ____:____

40. Lugar de defunción: Hospital / Clínica Vivienda

Centro de aislamiento temporal Centro penitenciario

Vía pública Otro: _____

VI. LABORATORIO

41. Fecha de toma de muestra:	42. Tipo de muestra:	43. Tipo de prueba:	44. Resultado:	45. Fecha de resultado:
1. _____	_____	<input type="checkbox"/> Prueba molecular <input type="checkbox"/> Prueba antigénica <input type="checkbox"/> Prueba serológica	<input type="checkbox"/> Positivo <input type="checkbox"/> Negativo	_____
2. _____	_____	<input type="checkbox"/> Prueba molecular <input type="checkbox"/> Prueba antigénica <input type="checkbox"/> Prueba serológica	<input type="checkbox"/> Positivo <input type="checkbox"/> Negativo	_____
3. _____	_____	<input type="checkbox"/> Prueba molecular <input type="checkbox"/> Prueba antigénica <input type="checkbox"/> Prueba serológica	<input type="checkbox"/> Positivo <input type="checkbox"/> Negativo	_____

VII. INVESTIGADOR

46. Persona que llena la ficha: _____

47. Firma y sello: _____





Anexo 2 : IDENTIFICACIÓN, REGISTRO Y FLUJO DE NOTIFICACIÓN.



Identificación, registro y flujos de la notificación

The screenshot displays the CDC-Peru web application interface. At the top, the header includes the CDC-Peru logo and the user information: 'Usuario: CORDÓREZ IBARGUEN LUIS ANGELO | Institución: MINGA'. Below the header is a navigation menu with icons for Home, Registro y Notificación, Servicio al Cliente, Documentación, and Servicio de Información.

The main content area is divided into two sections:

- Top Section:** Titled 'Módulo de ficha para investigación clínico epidemiológica'. It features a 'Inicio' button and a 'Registrar' button.
- Bottom Section:** Titled 'Módulo de ficha de vigilancia de hospitalizaciones y defunciones por COVID-19'. It includes a 'Inicio' button and a 'Registrar' button. Below this, there is a table with columns for 'Número', 'Región', 'Sexo', 'Edad', 'Institución', 'Servicio', and 'Ocupación'. The table content is mostly obscured by a dark redaction box.





Anexo 03: CARTA DE COMPROMISO PARA CASO SOSPECHOSO / CONFIRMADO DE COVID-19.

Yo, Con DNI..... Pasaporte 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

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.



Anexo 04: Notificación e investigación epidemiológica

- Toda persona que cumpla con alguna de las definiciones de caso contempladas en la presente alerta deberá notificarse de manera inmediata a través del aplicativo SI Epi-Brotes: <https://www.dge.gob.pe/notificar/>
- La investigación epidemiológica de los casos sospechosos es realizada por personal de epidemiología de la DIRIS/ DIRESA/ GERESA con acompañamiento del responsable de epidemiología del establecimiento de salud notificante. Asimismo, para la notificación se utilizará la ficha clínica epidemiológica correspondiente.
- Toda persona sin sintomatología respiratoria y que haya estado en condiciones de aislamiento, cuarentena y/o en contacto con un caso confirmado de COVID-19 en los últimos 14 días antes del ingreso al país, deberá ingresar a un monitoreo durante 14 días contados a partir de la fecha de su entrada al país, a cargo de las DIRIS/DIRESA/GERESA.
- Para efectos de alguna comunicación inmediata con el nivel central se encuentra disponible en el teléfono móvil: **988353819 (CDC-Perú)** y el correo: **cdc.brotes@dge.gob.pe**.





Anexo 5: Recolección de muestras para diagnóstico de laboratorio

1. El personal de laboratorio del establecimiento de salud deberá obtener una muestra respiratoria (hisopado nasal y faríngeo, lavado bronco alveolar, aspirado traqueal o aspirado nasal/faríngeo), en aquellos que cumpla la definición de "caso sospechoso".
2. La obtención de muestra se realizará aplicando normas de bioseguridad:
 - Adecuado lavado de manos
 - Emplear equipo de protección personal
 - Eliminar residuos según corresponda
 - Evitar contaminar muestras
3. Use el EPP apropiado para la recolección de muestras (precauciones de contacto y gotitas para muestras del tracto respiratorio superior- TRS; además de las precauciones anteriores, adicionar precauciones aéreas para muestras de tracto respiratorio inferior-TRI).
4. Se puede obtener muestras tanto del TRS (nasofaríngeo y orofaríngeo) como del TRI (esputo expectorado, aspirado endotraqueal o lavado bronco alveolar) para RT-PCR.
5. Se puede elegir recolectar sólo muestras del tracto respiratorio inferior cuando estén fácilmente disponibles (por ejemplo, en pacientes con ventilación mecánica).
6. Cuando recolecte muestras de TRS, utilice hisopos (Dacrón estéril, no algodón) y medios de transporte adecuados para estudios virales.
7. Las muestras deben ser remitidas dentro de las 24 horas de obtenidas y transportadas en cadena de frío (2° a 8°C) hacia el Instituto Nacional de Salud (INS).
8. Considerando la oportunidad de la muestra, en Lima Metropolitana, estas pueden ser remitidas de manera directa al INS previa coordinación y en el caso de las regiones, a través del Laboratorio de Referencia Regional al INS.





Anexo 06: Recomendaciones para el manejo de residuos, limpieza y desinfección de ambientes y equipos para la atención del paciente

Manejo de residuos

Usar precauciones estándar al manejar residuos potencialmente contaminados con el virus del COVID-19 fuera de la sala de aislamiento. Residuos biocontaminados (infecciosos) incluyen residuos directamente asociados con sangre, fluidos corporales, secreciones y excreciones, residuos de laboratorio directamente asociados con procesamiento del espécimen, tejidos humanos y tejidos animales y objetos punzantes o cortantes descartados.

- Todo residuo generado en la sala de aislamiento se retirará en tachos con rueda o coches de transporte, los mismos que deben estar contenidos en bolsa de color rojo según lo establecido en la normativa vigente.
- Los residuos se clasificarán de acuerdo con las normas nacionales.
- Se procurará no contaminar el exterior de la bolsa cuando se depositen en ella los residuos. Si ocurriera la contaminación del exterior de la bolsa, se cubrirá ésta con otra bolsa; si ello no es posible, se limpiará y desinfectará el exterior de la bolsa antes de retirarla de la sala de aislamiento.
- Usar guantes al transportar los residuos fuera de la sala y posteriormente realizar la higiene de manos.
- Se manipulará las heces de los pacientes con cuidado evitando la generación de aerosoles (por ejemplo, evitar el uso de "spray" de agua para retirar las heces de un recipiente o de la ropa).
- La orina y las heces podrán ser eliminadas hacia el desagüe. Tapar el inodoro antes de correr el agua para eliminar heces y orina.



Limpieza y desinfección de ambientes



- La limpieza del ambiente precederá a la desinfección. De acuerdo con norma vigente Guía de limpieza y desinfección de establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo.
- Ver lista de desinfectantes con acción contra el virus del COVID-19 (ver Tabla N° 01).
- Las salas de estos pacientes deberán limpiarse al menos una vez al día y se hará limpieza terminal luego del alta. Además de la limpieza de pisos, se limpiarán y desinfectarán otras superficies que se tocan con frecuencia.
- Para evitar la reaerosolización, usar un paño húmedo para la limpieza. Empezar por las áreas menos contaminadas y cambiar frecuentemente las soluciones desinfectantes, los paños de limpieza y los trapeadores.
- No usar desinfectantes en aerosol.
- El personal asignado para la limpieza y desinfección es exclusivo, no debiendo circular por otras áreas del establecimiento de salud.
- El equipo de limpieza como baldes o paños deben ser exclusivos para dicha área.

TABLA 01. Uso de desinfectantes

Desinfectante	Uso recomendado	Precauciones
Hipoclorito de sodio La lejía doméstica generalmente contiene hipoclorito de sodio al 5%, la cual debe ser diluida 1:100 (1 parte de hipoclorito de sodio al 5% mezclado con 99 partes de agua fría).	Desinfección de material contaminado con sangre y fluidos corporales (inmersión durante 30 minutos). Desinfección de superficies contaminadas (aplicar con un paño, período de exposición ≥ 10 minutos)	<ul style="list-style-type: none"> • Debe ser usado en áreas bien ventiladas. • Requiere de traje protector mientras se prepara las diluciones. • No debe mezclarse con ácidos fuertes por riesgo de eliminar gas de cloro. • Es corrosivo.



Alcohol etílico al 70%	Pequeñas superficies (tapas de frascos multidosis, termómetros, etc.). Superficies externas de equipos (estetoscopios, ventiladores).	Inflamable, debe ser usado para pequeñas superficies en áreas bien ventiladas. Mantener lejos de fuentes de calor, equipos eléctricos, flamas y superficies calientes. Se debe secar completamente.
------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Manejo del equipamiento para la atención del paciente

Seguir las precauciones estándar, entre otras recomendaciones, para manipular y reprocesar el equipamiento para la atención del paciente:

- La limpieza es previa a la desinfección. De ser posible, colocar el equipamiento contaminado en bolsas o contenedores adecuados antes de retirarlo de la sala de aislamiento. Limpiar el equipamiento sucio y aplicarle un desinfectante efectivo contra el virus del COVID-19, antes de retirarlo de la sala de aislamiento. Al transportar equipamiento contaminado fuera de la sala de aislamiento, usar guantes y posteriormente realizar la higiene de manos. De no estar visiblemente sucio, aplicar un desinfectante apropiado sobre la superficie externa de los equipos portátiles usados para tomar radiografías u otros procedimientos antes de retirarlos de la sala.

Vajilla y utensilios para comer

Aplicar precauciones estándar al manipular vajilla y utensilios usados por los pacientes (sospechosos, probables o confirmados) para comer:

- Lavar con agua tibia y detergente los artículos reusables usando guantes de goma.
- Posteriormente al lavado se puede utilizar un desinfectante.
- Los artículos descartables se descartarán con los residuos generales.





Ropa

Usar precauciones estándar al manipular la ropa que pudiera estar contaminada con sangre, fluidos corporales, secreciones o excreciones de pacientes (sospechosos, probables o confirmados):

- Colocar la ropa sucia en una bolsa de lavandería en la sala de aislamiento.
- La ropa muy sucia será doblada tratando de colocar en el centro la parte más sucia. Las heces se retirarán de la ropa usando guantes y papel toalla envolviendo las heces en papel toalla y eliminándolas al inodoro.
- No sacudir la ropa sucia.
- El personal de lavandería también seguirá las precauciones estándar al manipular la ropa sucia.
- Lavar y secar la ropa de acuerdo con el procedimiento rutinario.
- De ser posible, descartar la ropa que contenga secreciones o fluidos, colocándolas en bolsas rojas como residuos biocontaminados.





Anexo 07: Limpieza y gestión de residuos

- Todos los residuos generados serán tratados como residuos biocontaminados.
- El Servicio de Salud proveerá a su personal de los materiales de limpieza precisos que, siempre que sea posible, serán desechables. Igualmente deberán contar con contenedores adecuados para residuos biocontaminados.
- El personal de limpieza deberá utilizar el mismo EPP recomendado para los trabajadores de salud (bata de protección, mascarilla N95 ó FFP2, guantes y protección ocular).
- Para la desinfección de la ambulancia se deberá seguir los protocolos de descontaminación, mantenimiento y eliminación de residuos utilizados para otro tipo de microorganismos con el riesgo de propagación y mecanismo de transmisión similar. El interior del vehículo será limpiado posteriormente con una solución de hipoclorito al 1% o del desinfectante aprobado para superficies en el centro y se desechará en el contenedor apropiado como residuo biocontaminado, el material de un solo uso no tributario de descontaminación.
- La sangre u otros fluidos corporales (vómitos, diarrea...) del paciente se recogerán previamente sin arrastre con material absorbente y desechable que se depositarán en el contenedor de residuos biocontaminado.
- Se recomienda la limpieza de los inodoros con un desinfectante adecuado o con una solución de hipoclorito sódico que contenga 5000 ppm de cloro activo (por ejemplo, un producto con hipoclorito en una concentración de 40-50 gr/litro, se hará una dilución 1:10 en el momento de su utilización), después del uso por el caso en investigación.
- El material que vaya a ser utilizado posteriormente con otro paciente deberá ser correctamente limpiado y desinfectado o esterilizado, dependiendo del tipo de material de que se trate, de acuerdo a los protocolos habituales del centro.
- El material que va a ser reprocesado se transportará a la zona de limpieza en un contenedor cerrado.
- Los productos de limpieza y desinfección habitualmente utilizados en los centros de salud tienen capacidad suficiente para inactivar el virus. No se requieren productos especiales.





- Se emplearán los detergentes y desinfectantes habituales autorizados para tal fin (con efecto virucida) y para las superficies se utilizará material textil desechable.
- El procedimiento de limpieza y desinfección de las superficies y de los espacios en contacto con el paciente se hará de acuerdo con la política habitual de limpieza y desinfección del centro.
- Finalizado el proceso anterior, se procederá de igual manera a la limpieza y desinfección de los útiles de limpieza no desechables (limpiar con agua y jabón y desinfectar con una solución de hipoclorito sódico que contenga 5000 ppm de cloro activo, dilución 1:10 de un producto con hipoclorito en una concentración 40- 50 gr/litro preparada recientemente, al menos durante 1 hora).
- Para la reprocesamiento del material, el personal utilizará el equipo de protección individual de uso habitual para los procesos de limpieza y desinfección de material.
- El material de electromedicina, el aparataje eléctrico y el material de exploración (fonendoscopio...) se limpiará con un paño humedecido en agua y desinfectante o con toallitas desinfectantes y se dejará secar completamente. Se evitará utilizar productos abrasivos y cepillos duros. En la desinfección de los equipos se seguirán las recomendaciones específicas recomendadas por cada fabricante.
- Todos los residuos recogidos, así como los producidos en el proceso de limpieza, se depositarán en el contenedor descrito anteriormente. Igualmente se depositarán en contenedor, los materiales desechables de limpieza utilizados y los equipos de protección individual.
- La ropa, sábanas o cualquier otro textil desechable deben ser colocados en doble bolsa con cierre hermético o en un contenedor de residuos sanitarios del Grupo III para ser incinerados o esterilizados con autoclave. Es importante, evitar la generación de aerosoles al cierre de las mismas. Si son reutilizables seguirán el proceso de lavado habitual del centro.
- Las bolsas/contenedores conteniendo los residuos deberán quedar en el lugar designado a tal efecto, que permanecerá cerrado hasta que, según el procedimiento de gestión de residuos del centro, se proceda a su retirada.
- Si el caso es descartado, los residuos se tratarán de la forma habitual.





Anexo 08: 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.





Anexo 09: Recomendaciones de uso y eliminación del Equipo de Protección Personal (EPP)

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.

Guantes protectores apropiados (látex o nitrilo) 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.

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.
- Almacénela en un lugar seguro, en óptimas condiciones de aseo y el fácil acceso para el personal.

Uso de Respiradores N-95 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.

Recomendaciones de uso y eliminación

Cuando se retire el respirador envuélvalo en una toalla desechable, guárdelo en una bolsa de papel con su nombre, impidiendo que éste se aplaste y deforme. Almacénelo en un lugar limpio y seco. No use bolsa plástica ya que retiene la humedad.

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.
- 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.





Anexo 10: Recomendaciones para el manejo de cadáveres y reducción de aerosoles en sala de necropsia

Manejo de cadáveres

Retiro del cadáver fuera de la sala de aislamiento

- Seguir las precauciones estándar para el manejo de los cadáveres.
- El personal encargado de manejar los cadáveres usará EPP.
- El cadáver será colocado en una bolsa impermeable que se sellará antes de ser retirado de la sala de aislamiento para ser conducido al mortuario.
- Evitar la salida de fluidos corporales fuera de la bolsa.
- Transferir el cadáver al mortuario lo más pronto posible.
- El cadáver de un caso confirmado deberá ser cremado, según lo establece la ley de cementerios y servicios funerarios, y la ley general de salud con autorización de la autoridad sanitaria de la jurisdicción por el peligro de diseminación del agente infeccioso y riesgo a la salud pública.

Recomendaciones para reducir aerosoles en la sala de necropsia

- a) Evitar el uso de sierras.
- b) Realizar los procedimientos bajo agua si hay riesgo de aerosolización.
- c) Evitar salpicaduras al retirar tejido pulmonar.
- d) EPP recomendado:
 - Ropa quirúrgica (camiseta y pantalón)
 - Mandilón impermeable de manga larga.
 - Máscara quirúrgica. Si hay posibilidad de generación de aerosoles de partículas pequeñas, usar respirador N95.
 - Escudos faciales o lentes protectores.
 - Guantes de necropsia o guantes de látex de doble capa.
 - Gorro.
 - Botas o cobertores impermeables para zapatos.





Limpieza de superficies después de la necropsia

Las superficies que durante la necropsia se hubieran contaminado con tejidos o fluidos corporales, serán limpiadas y descontaminadas de la siguiente manera:

- Retirar los tejidos o sustancias corporales con material absorbente.
- Limpiar las superficies con agua y detergente.
- Aplicar sobre las superficies una solución de hipoclorito de sodio.
- Luego de por lo menos 10 minutos de contacto con hipoclorito de sodio, enjuagar las superficies.





Anexo 11: Desinfección de Ambulancia por el traslado de un paciente por COVID – 19

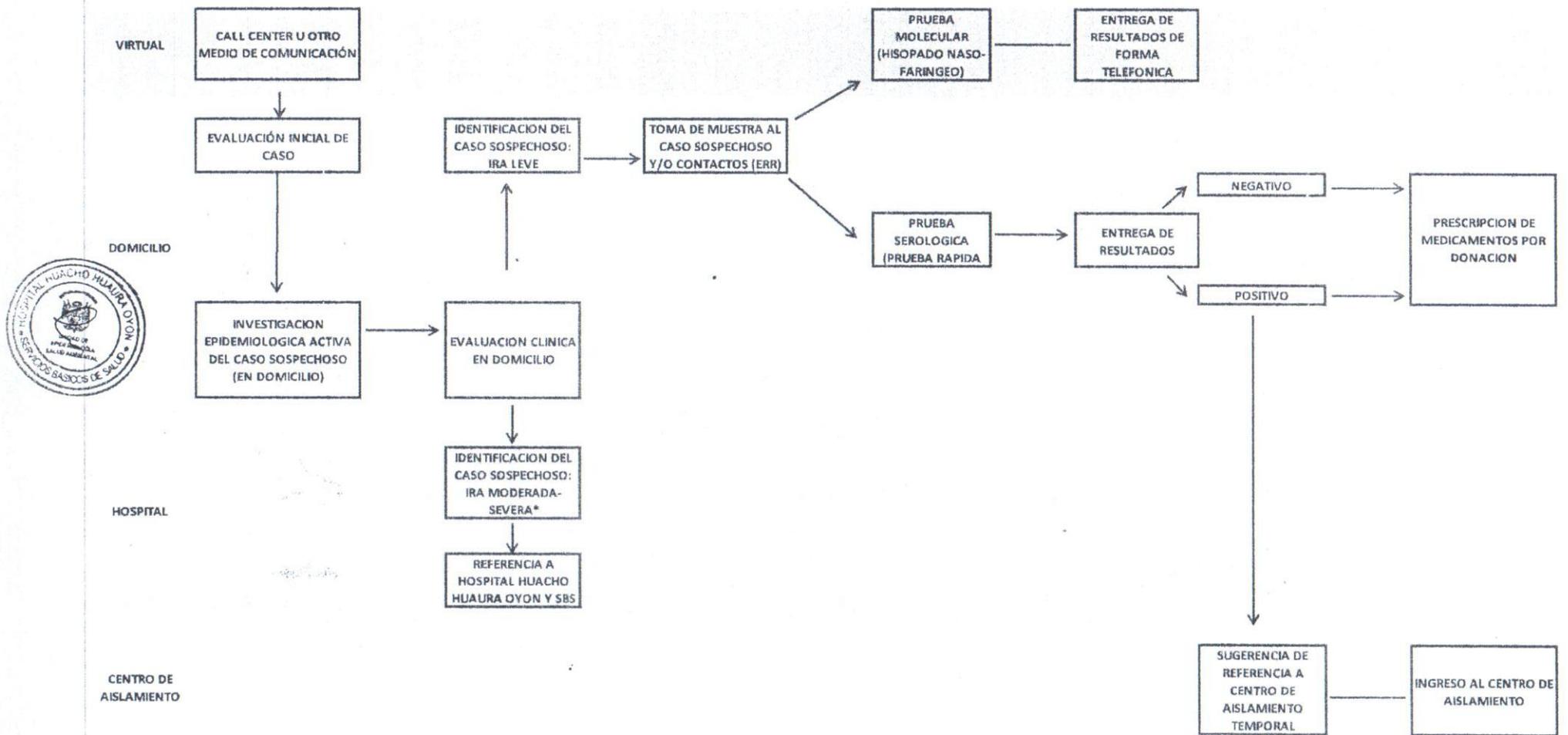
Al término de traslado de un paciente con posible diagnóstico de COVID-19 en la ambulancia se procederá a realizar una limpieza y desinfección interna del espacio físico que estará bajo responsabilidad del personal técnico de enfermería, al término se procederá con la desinfección de espacial interna de la ambulancia siguiendo los siguientes pasos:

- Para la actividad de nebulización la ambulancia deberá estar ubicado en una zona de tránsito restringido.
- Preparación de la solución para la actividad de nebulización espacial que estará a cargo del personal de limpieza.
- Nebulización en el interior de la ambulancia a cargo del personal de Limpieza de turno con el equipo de protección adecuada para la actividad.
- Para una mejor efectividad de desinfección la ambulancia deberá mantenerse sin su uso 3 horas.
- La eliminación de los materiales e insumos serán eliminados de acuerdo a la norma técnica 144 "Gestión Integral y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud, Servicios Médicos de Apoyo y Centros de Investigación".
- El personal de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental brindara la asistencia técnica para la actividad de preparación de la solución, nebulización espacial, uso adecuado de equipo de protección Personal.



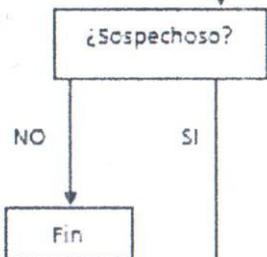
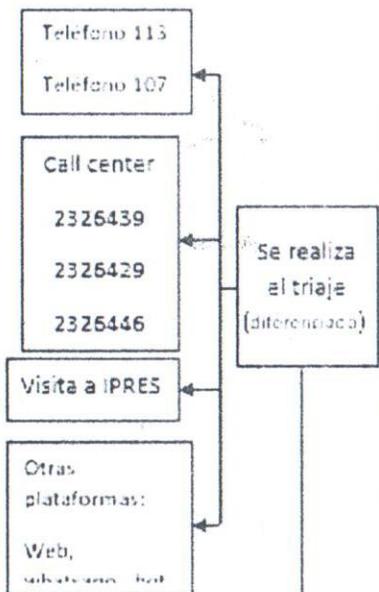


Anexo 12:Flujograma de atención a PACIENTES SOSPECHOSOS DE COVID 19- EQUIPO DE RESPUESTA RAPIDA HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON

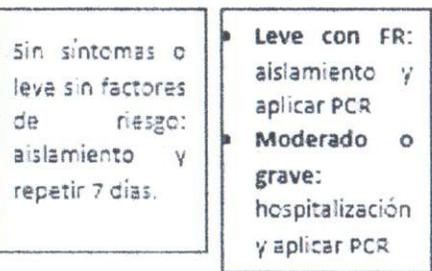
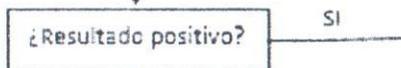
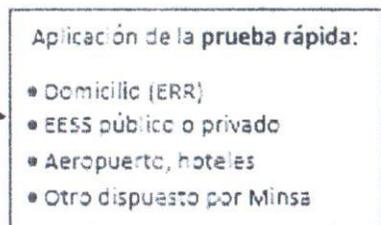




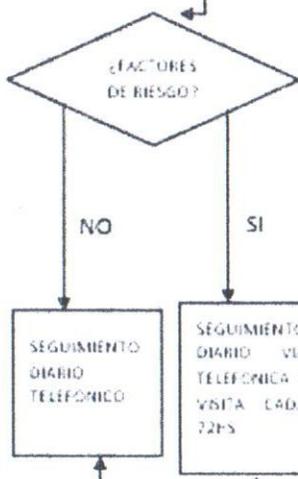
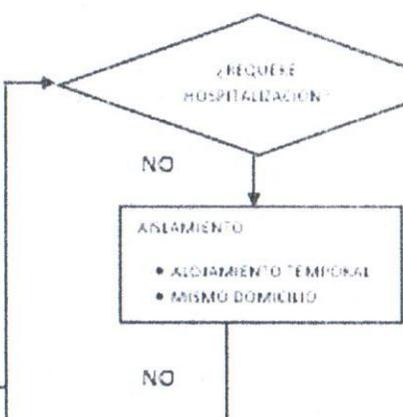
1.- IDENTIFICAR CASOS SOSPECHOSO



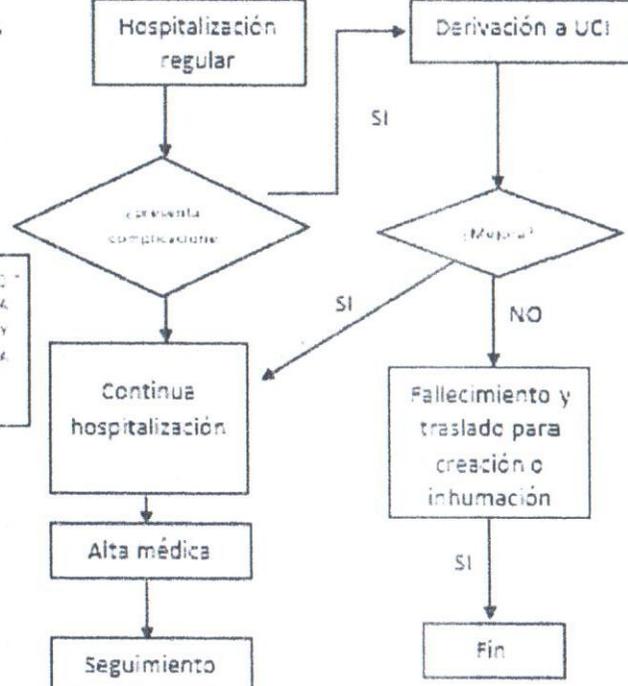
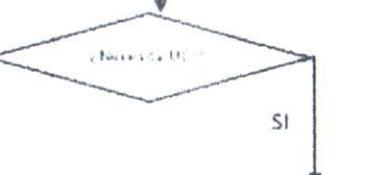
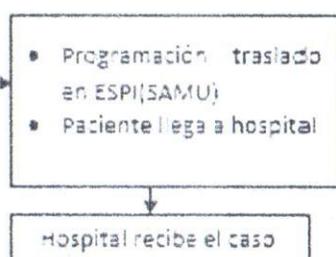
2.- APLICACIÓN DE PRUEBA



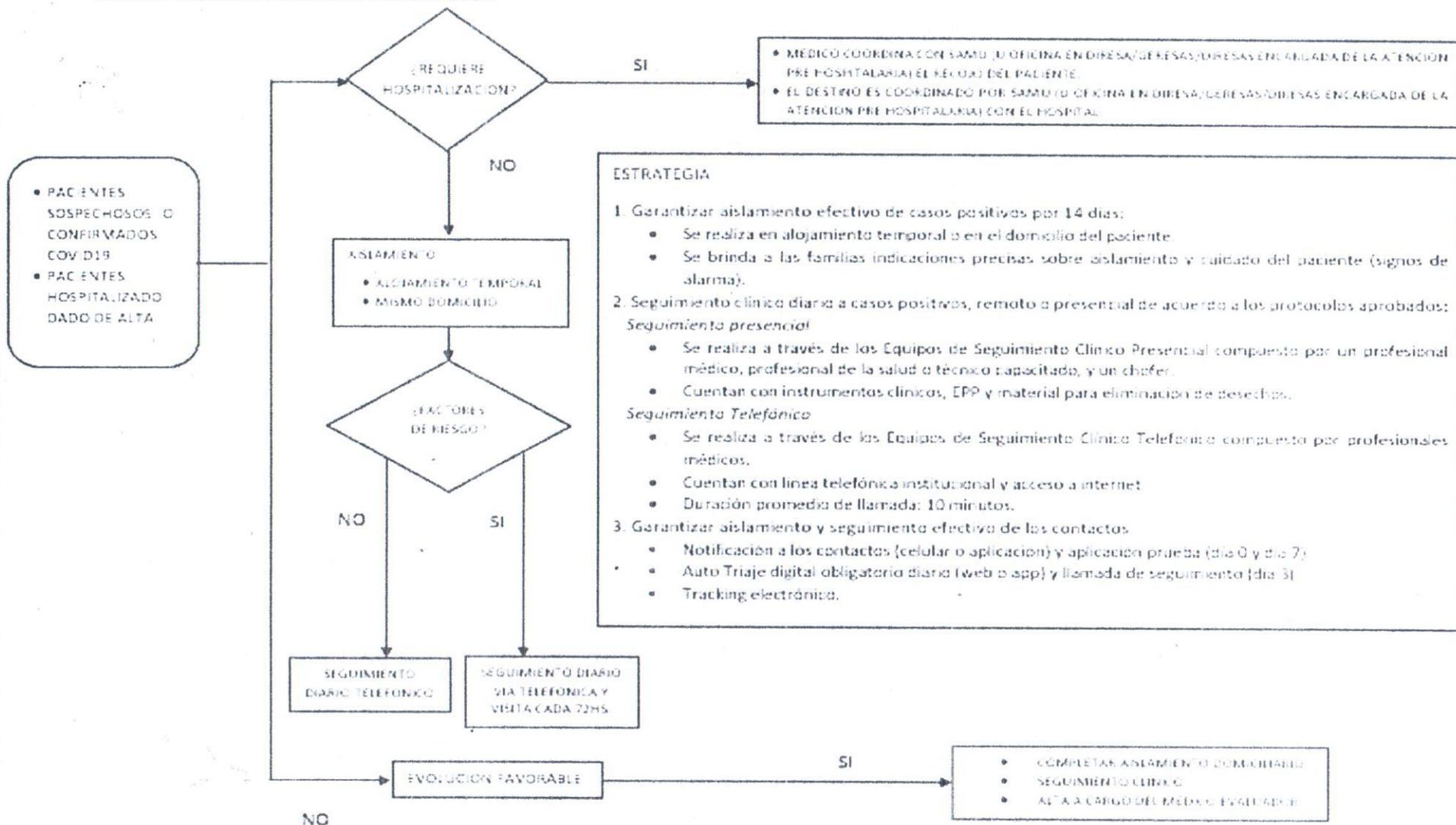
3.- AISLAR, SEGUIR A POSITIVOS Y CONTACTOS



4.- HOSPITALIZAR A MODERADOS Y SEVEROS

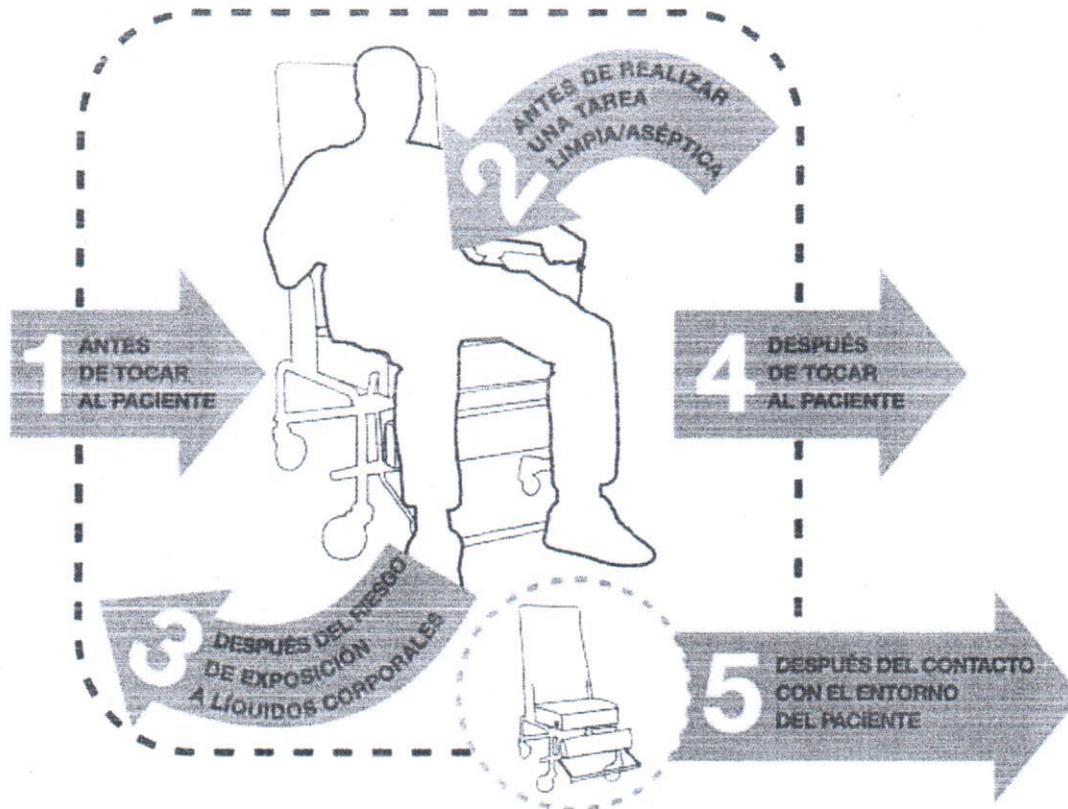


AISLAR Y SEGUIR A POSITIVOS Y CONTACTOS



Anexo 13

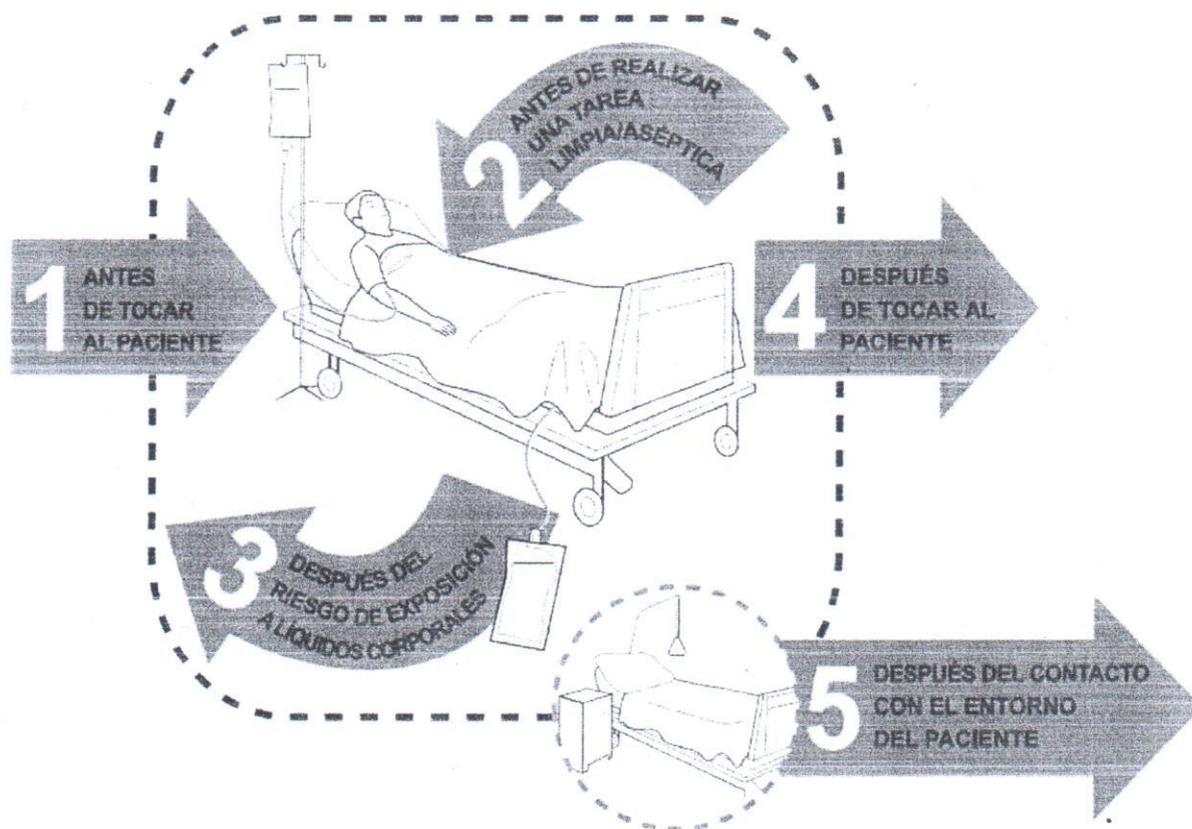
Los momentos de la higiene de manos en establecimientos de salud: Paciente ambulatorio.



Fuente: Organización Mundial de la Salud

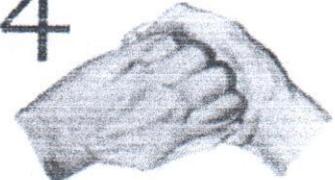
Anexo 14

Los momentos de la higiene de manos en establecimientos de salud: Paciente hospitalizado



Fuente: Organización Mundial de la Salud

Anexo 15: Lavado de Manos social

<p>1</p> 	<p>2</p> 
<p>Palma a palma</p>	<p>Palma derecha sobre el dorso de la mano izquierda Palma izquierda sobre el dorso de la mano derecha</p>
<p>3</p> 	<p>4</p> 
<p>Palma con palma con los dedos entrelazados</p>	<p>Parte posterior de los dedos a la palma opuesta con los dedos "enganchados"</p>
<p>5</p> 	<p>6</p> 
<p>Fricción rotativa del pulgar derecha con la palma de la mano izquierda y viceversa</p>	<p>Fricción rotativa con los dedos juntos hacia atrás y hacia delante de la mano derecha sobre la mano izquierda y viceversa</p>

Anexo 16:

Higiene de Manos en establecimientos de salud: Agua y jabón antiséptico

Técnica de higiene de manos con agua y jabón antiséptico líquido o en espuma

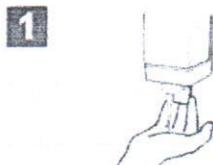
¿Cómo lavarse las manos?

¡Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias! Si no, utilice la solución alcohólica

1 Duración de todo el procedimiento: 40-60 segundos



Mójese las manos con agua;



Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos;



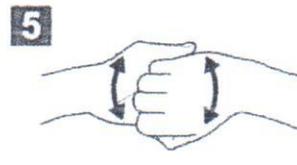
Frótese las palmas de las manos entre sí;



Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;



Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;



Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;



Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;



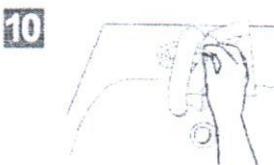
Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;



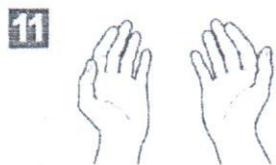
Enjuáguese las manos con agua;



Sequese con una toalla desechable;



Sírvase de la toalla para cerrar el grifo;



Sus manos son seguras.

Fuente: Extraído de Hand Hygiene Technical Referente Manual – Organización Mundial de la Salud, 2009

Anexo 17

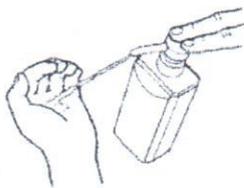
Higiene de Manos en establecimientos de salud: desinfectante de base alcohólica

Higiene de manos con desinfectante de base alcohólica

Lávese las manos cuando estén visiblemente sucias

1 Duración de todo el procedimiento: 20-30 segundos

1a

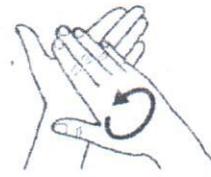


Deposite en la palma de la mano una dosis de producto suficiente para cubrir todas las superficies;

1b

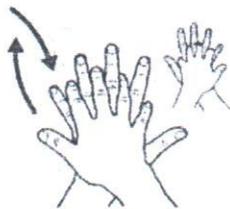


2



Frótese las palmas de las manos entre sí;

3



Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;

4



Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;

5



Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;

6



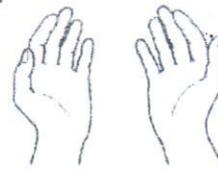
Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;

7



Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;

8

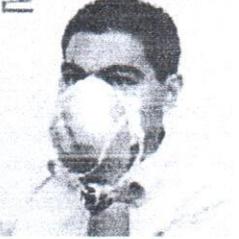


Una vez secas, sus manos son seguras.

Fuente: Extraído de Hand Hygiene Technical Referente Manual – Organización Mundial de la Salud, 2009

Anexo 18:

Uso correcto del Respirador N 95

	<p>1</p> <p>Tome el respirador con los elásticos debajo del dorso de la mano.</p>
	<p>2</p> <p>Colóquelo en la cara, tapando nariz y boca, con el clip nasal sobre la nariz.</p>
	<p>3</p> <p>Con la otra mano, coloque el elástico inferior en el cuello.</p>
	<p>4</p> <p>Ahora lleve el elástico superior a la nuca.</p>
	<p>5</p> <p>Una vez colocado el respirador, moldee el clip nasal oprimiendo con las dos manos, partiendo del centro.</p>
<p>Tomado de: http://sobmex.com/shop/images/coloca.gif</p>	