



Resolución Directoral

Lima, 28 SEP. 2020

VISTO:

El Expediente (Hoja de Trámite N° 202022903), que contiene: 1) La Nota Informativa N° 3347-2020-DEMyGS N° 624-OIS-ESPCTB/DIRIS-LC de fecha 18 de agosto de 2020, 2) El Informe N° 082-2020-UFM-OPYM-DIRIS-LC de fecha 21 de agosto de 2020, 3) La Nota Informativa N° 134-2020-OPYM/DIRIS LIMA CENTRO de fecha 21 de agosto de 2020, 4) El Informe Técnico N° 079-2020-ESPCTB-UFAT-OIS-DEMyGS/DIRIS-LC de fecha 02 de setiembre de 2020, 5) La Nota Informativa N° 3859-2020-DEMyGS N° 725-OIS-UFAT-ESPCTB/DIRIS LC de fecha 07 de setiembre de 2020, 6) El Informe Legal N° 260-2020-OAJ-DIRIS-LC de fecha 16 de setiembre de 2020; y,

CONSIDERANDO:

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

Que, el Ministerio de Salud es la Autoridad de Salud a nivel nacional, que tiene a su cargo la formulación, dirección y gestión de la política nacional de salud y es la máxima autoridad en materia de salud. Su finalidad es la promoción de la salud, la prevención de enfermedades, la recuperación de la salud y la rehabilitación en salud de la población;

Que, el Sector Salud está conformado por el Ministerio de Salud, como organismo rector, las entidades adscritas a él y aquellas instituciones públicas y privadas de nivel nacional, regional y local, y personas naturales que realizan actividades vinculadas a las competencias establecidas del Ministerio, y que tienen impacto directo o indirecto en la salud, individual o colectiva;

Que, de acuerdo a lo previsto en el literal a) del artículo 5 del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, el Ministerio de Salud tiene como una de sus funciones rectoras, formular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la política nacional y sectorial de Promoción de la Salud, Prevención de Enfermedades, Recuperación y Rehabilitación en Salud, bajo su competencia, aplicable a todos los niveles de gobierno;

Que, en adición a ello, el artículo 13° del Manual de Operaciones de las Redes Integradas de Salud de Lima Metropolitana, aprobado por la Resolución Ministerial N° 467-2017/MINSA, establece que la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria es el órgano encargado de realizar las actividades relacionadas a Salud Pública, Intervenciones Sanitarias, Prestaciones, Emergencias y Desastres y Docencia e Investigación, en coordinación con la Dirección General de Operaciones en Salud y la Alta Dirección del Ministerio de Salud;

Que, asimismo, el literal c) del mencionado artículo, dispone como función de la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria el organizar, planificar, programar y supervisar la gestión, operación y prestación de servicios de salud de los establecimientos del primer nivel de atención del ámbito de su jurisdicción, con una perspectiva de red integrada de salud;



Que, en el mes de enero del presente año la Organización Mundial de la Salud (OMS) informó acerca del SARS-CoV-2, un virus que causa la enfermedad denominada COVID-19, refiriendo este como un nuevo tipo de coronavirus que afecta a los humanos, el mismo que fue reportado por primera vez en diciembre de 2019 en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei, en China. En ese sentido, las autoridades sanitarias internacionales advirtieron de la rápida expansión del virus y la OMS lo calificó como una pandemia global, declarando una Emergencia de Salud Pública de importancia Internacional;

Que, en el Perú se reportó el primer caso positivo de COVID-19 el 06 de marzo de 2020, ante ello el gobierno tomo una serie de medidas de prevención y control necesarias para evitar la propagación del mismo en el Perú, empezando por publicar el Decreto Supremo N° 008-2020-SA, de fecha 11 de marzo de 2020, que declara Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de (90) días calendario y se dictan medidas de prevención y control debido a la existencia del COVID-19; plazo que ha sido prorrogado por los Decretos Supremos N° 020-2020-SA y 027-2020-SA, hasta el 06 de diciembre de 2020;

Que, aunado a ello, mediante Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, se declara el Estado de Emergencia Nacional por el plazo de quince (15) días calendario y se dispone el aislamiento social obligatorio (cuarentena), por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19; plazo que ha sido prorrogado por los Decretos Supremos N° 051-2020-PCM, 064-2020-PCM, 075-2020-PCM, 083-2020-PCM, 094-2020-PCM, 116-2020-PCM, 135-2020-PCM y 146-2020-PCM, hasta el 30 de setiembre de 2020;

Que, en ese contexto, el Ministerio de Salud ha venido realizando un seguimiento constante de la situación y adoptando las medidas pertinentes conforme la evolución del COVID-19, por lo que mediante Resolución Ministerial N° 146-2020/MINSA, se aprueba la Directiva Administrativa N° 286-MINSA/2020/DIGTEL: "Directiva Administrativa para la Implementación y Desarrollo de los Servicios de Teleorientación y Telemonitoreo", la misma que tiene como finalidad contribuir a mejorar y fortalecer los servicios de salud en favor de la población a través de la implementación y desarrollo de los servicios de Teleorientación y Telemonitoreo, realizados por personal de la salud competente, en condiciones de seguridad, calidad, equidad, eficiencia y oportunidad utilizando las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC), en el marco de la modernización de la gestión del Estado;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 182-2020/MINSA, se aprueba el Documento Técnico: "Lineamientos que refuerzan el cuidado integral de salud en el primer nivel de atención en el contexto de la pandemia COVID-19", el mismo que tiene como finalidad contribuir a la reducción y contención del impacto sanitario, social y económico ante el escenario de transmisión comunitaria del COVID-19 en el territorio nacional, a través de acciones que refuerzan el cuidado integral de salud en el primer nivel de atención;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 306-2020/MINSA, se aprueba la Norma Técnica de Salud N° 160-MINSA-2020-DGAIN: "Norma Técnica de Salud para la Adecuación de la Organización de los Servicios de Salud con énfasis en el Primer Nivel de Atención de Salud frente a la pandemia por COVID-19 en el Perú", la misma que tiene como objetivo establecer disposiciones de adecuación e implementación de la organización de los servicios de salud, con énfasis en el primer nivel de atención de salud, frente a la Pandemia por COVID-19, brindando el cuidado integral de salud a la población, enmarcada en el modelo de cuidado integral de salud por curso de vida para la persona, familia y comunidad, en el contexto de Redes Integradas de Salud;





Resolución Directoral

Lima, 28 SEP. 2020

Que, en ese marco, mediante documento del Visto 1), la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria remite el proyecto de la Guía de Operatividad para el manejo ambulatorio de los usuarios de los Establecimientos de Salud de la DIRIS Lima Centro en el marco del COVID-19 a la Dirección Administrativa para la opinión técnica respectiva de la Oficina de Planeamiento y Modernización;

Que, mediante documento del Visto 2), el Coordinador Técnico de Modernización otorga opinión favorable respecto al proyecto de la Guía de Operatividad para el manejo ambulatorio de los usuarios de los Establecimientos de Salud de la DIRIS Lima Centro en el marco del COVID-19, precisando que esta cumple con la estructura establecida por la Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA, que aprueba el documento denominado "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", el cual es de observancia obligatoria para las Direcciones Generales, Oficinas Generales, Órganos Desconcentrados y Organismos Públicos del Ministerio de Salud;

Que, mediante documento del Visto 3), la Oficina de Planeamiento y Modernización remite el proyecto de la Guía de Operatividad para el manejo ambulatorio de los usuarios de los Establecimientos de Salud de la DIRIS Lima Centro en el marco del COVID-19, precisando que la misma cumple con las exigencias normativas para su aprobación mediante el acto resolutivo correspondiente;

Que, mediante documento del Visto 4), la Oficina de Intervenciones Sanitarias expone el sustento técnico de la Guía de Operatividad para el manejo ambulatorio de los usuarios de los Establecimientos de Salud de la DIRIS Lima Centro en el marco del COVID-19, a fin de que se continúe con el trámite respectivo para su aprobación;

Que, el mismo tiene la finalidad de contribuir a reducir el impacto sanitario, social y económico frente a la pandemia por COVID-19 en la jurisdicción de la DIRIS Lima Centro, a través de la adecuación e implementación de la organización integrada de los 65 Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención y 6 Centros Especializados;

Que, mediante documento del Visto 5), la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria eleva el sustento y proyecto de la Guía de Operatividad para el manejo ambulatorio de los usuarios de los Establecimientos de Salud de la DIRIS Lima Centro en el marco del COVID-19 y solicita su aprobación mediante el acto resolutivo correspondiente;

Que, de la evaluación del expediente y de acuerdo a lo señalado en el documento del Visto 6), corresponde aprobar la "Guía de Operatividad para el manejo ambulatorio de los usuarios de los Establecimientos de Salud de la DIRIS Lima Centro en el marco del COVID-19";

Con el visto de la Oficina de Planeamiento y Modernización, de la Oficina de Intervenciones Sanitarias, de la Dirección Administrativa, de la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria, y de la Oficina de Asesoría Jurídica de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, y;



Estando a lo dispuesto por la Ley N° 26842 - Ley General de Salud, la Ley N° 27657 - Ley del Ministerio de Salud, el Decreto Supremo N° 008-2020-SA - que declara Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de (90) días calendarios por la pandemia del COVID- 19 y modificatorias, el Decreto Supremo N° 044-2020-PCM - que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19 y modificatorias, la Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA - que aprueba el documento denominado "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", la Resolución Ministerial N° 146-2020/MINSA - que aprueba la Directiva Administrativa N° 286-MINSA/2020/DIGTEL: "Directiva Administrativa para la Implementación y Desarrollo de los Servicios de Teleorientación y Telemonitoreo", la Resolución Ministerial N° 182-2020/MINSA - que aprueba el Documento Técnico: "Lineamientos que refuerzan el cuidado integral de salud en el primer nivel de atención en el contexto de la pandemia COVID-19", la Resolución Ministerial N° 306-2020/MINSA - que aprueba la Norma Técnica de Salud N° 160-MINSA-2020-DGAIN: "Norma Técnica de Salud para la Adecuación de la Organización de los Servicios de Salud con énfasis en el Primer Nivel de Atención de Salud frente a la pandemia por COVID-19 en el Perú", y;

De conformidad, con las funciones previstas en el literal e) del artículo 8° del Manual de Operaciones de las Direcciones de Redes Integradas de Salud, aprobado mediante la Resolución Ministerial N° 467-2017/MINSA; y, a las facultades conferidas mediante Resolución Ministerial N° 1036-2018/MINSA;

SE RESUELVE:

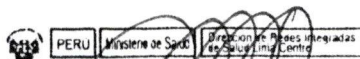
Artículo 1.- APROBAR la "Guía de Operatividad para el manejo ambulatorio de los usuarios de los Establecimientos de Salud de la DIRIS Lima Centro en el marco del COVID-19", que consta de ciento quince (115) Folios y que en anexo forma parte integrante de la presente resolución.

Artículo 2.- ENCARGAR a la Oficina de Intervenciones Sanitarias la implementación, supervisión y monitoreo de la "Guía de Operatividad para el manejo ambulatorio de los usuarios de los Establecimientos de Salud de la DIRIS Lima Centro en el marco del COVID-19".

Artículo 3.- COMUNICAR la presente resolución a la Dirección General de Operaciones en Salud, para su conocimiento.

Artículo 4.- DISPONER la difusión de la presente resolución en el portal web de la Dirección Redes Integradas de Salud Lima Centro.

Regístrese, comuníquese y publíquese.



M.C. ALFREDO R. CENTURION VARGAS
Director General
M. 41143 AQ2514



ARC/CAM/MAUP

- ✓ DGOS
- ✓ D. Adj.
- ✓ DMGS
- ✓ DEA
- ✓ OPM
- ✓ OIS
- ✓ OAJ
- ✓ Archivo



Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año calendario de aprobación	Siglas del Órgano que genera el DN
GUIA TECNICA	N°001	DIRIS L.C.	2020	UFAT-OIS - DEMyGSV.01

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD
LIMA CENTRO
DIRECCIÓN DE MONITOREO Y GESTIÓN
SANITARIA

GUIA DE OPERATIVIDAD PARA EL MANEJO
AMBULATORIO DE LOS USUARIOS DE LOS
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA DIRIS
LIMA CENTRO EN EL MARCO DEL COVID - 19

DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD
LIMA CENTRO
UNIDAD FUNCIONAL AREA TRANSMISIBLE

BRO	A CARGO DE		FECHA
ELABORACIÓN	UNIDAD FUNCIONAL DEL AREA DE TRANSMISIBLES OFICINA DE INTERVENCIONES SANITARIAS DIRECCION DE MONITOREO Y GESTION SANITARIA		
REVISIÓN	OFICINA DE PLANEAMIENTO Y MODERNIZACIÓN		
APROBADO	DIRECCION GENERAL		



Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año calendario de aprobación	Siglas del Órgano que genera el DN
GUIA TECNICA	N°001	DIRIS L.C.	2020	UFAT-OIS - DEMyGSV.01

DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA CENTRO – DIRIS-LC

MC RUBEN ALFREDO CENTURION VARGAS
Director General de la DIRIS-LC

CD JESUS OCHOA NUÑEZ
Director Ejecutivo de Monitoreo y Gestión Sanitaria

MC LILY LORENZO ANASTACIO
Jefe de la Oficina de Gestión Sanitaria

MC YANINA NINOSKA YAURI ORIHUELA
Responsable de la Unidad Funcional Área Transmisible

Colaboradores

M.C. Carlos Napoleón Pozo Núñez
OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE

Lic. María Chaparro Lituma

Lic. Enf. Luz Nateros Porras

OFICINA EPIDEMIOLOGIA/INTELIGENCIA SANITARIA Y DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
Equipo Técnico de la Oficina

T.M. César Enrique Aguilar Ávalos

OFICINA DE LABORATORIO DE SALUD PUBLICA

C.D. Frazya Stepanny Soto Liendo

JEFE OFICINA DE SERVICIOS DE SALUD

Lic Enf. Marisol Salcedo Huaytara

Responsable de la Unidad Funcional Organización de Servicios de Salud

MC Eliana Ayquipa Palo

Responsable del Sistema de Referencias y Telesalud

Verónica Baldoceda

Equipo Técnico de la Oficina de Servicios de Salud

Lic. Julio César Ticerán Espíritu

JEFE DE OFICINA DE RECURSOS HUMANOS

Ing. Juan Carlos Cuzquén Quevedo

JEFE OFICINA DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION

Q.f. Lucinda Zelmira Ramos Matos

JEFE OFICINA ACCESO Y USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS, FARMACOVIGILANCIA Y TECNOVIGILANCIA



Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año calendario de aprobación	Siglas del Órgano que genera el DN
GUIA TECNICA	N°001	DIRIS L.C.	2020	UFAT-OIS - DEMyGSV.01

GUÍA DE OPERATIVIDAD PARA EL MANEJO AMBULATORIO DE USUARIOS DE LOS EESS DE LA DIRIS LIMA CENTRO EN EL MARCO DEL COVID-19

I. ANTECEDENTES

II. FINALIDAD

III. OBJETIVO

IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN

V. BASE LEGAL

VI. DISPOSICIONES GENERALES

6.1.1 DEFINICIÓN OPERATIVA

VII. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

7.1. ORGANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN

7.1.1. Pre Triage IRA COVID 19

7.1.2. Triage Diferenciado IRA COVID

7.1.3. Circuito IRA-COVID

7.1.3.1. DIAGNÓSTICO DE COVID-19

7.1.3.2. NOTIFICACION OBLIGATORIA

7.1.3.3. CLASIFICACIÓN CLÍNICA DE COVID-19

7.1.3.4. SIGNOS DE ALARMA PARA COVID-19

7.1.3.5. TRATAMIENTOS ESPECÍFICOS PARA CASOS LEVES DE COVID-19

7.1.3.6. FARMACOVIGILANCIA DE LOS PRODUCTOS USADOS EN LOS CASOS LEVES DE COVID 19 EN LOS EESS PRIMER NIVEL DE ATENCION

7.1.3.7. OXIGENOTERAPIA

7.1.3.8. TRATAMIENTO EN INFECCIÓN SOBREAGREGADA Y COMORBILIDAD

7.1.3.9. FACTORES DE RIESGO

7.1.3.10. SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

7.1.4. Circuito No COVID

7.2. EQUIPOS DE PROTECCION PERSONAL

7.3. PRESTACION DE LOS SERVICIOS

7.3.1. PROGRAMACIÓN DE ATENCION A LOS USUARIOS

*Considerar inicialmente a demanda y luego según programación de citas

7.3.1.1. Presencial

7.3.1.1.1 COVID

7.3.1.1.2 NO COVID

7.3.1.2 No Presencial

7.3.1.2.1 COVID

7.3.1.2.2. NO COVID

7.4. TRABAJADORES DE SALUD

7.4.1. Se establecerá la programación prospectiva de los turnos de los profesionales de la salud por EESS y por RIS.

7.4.2. Guardias Comunitarias

7.4.3. Atención Primaria de Salud





PERÚ

Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en SaludDirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Centro

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año calendario de aprobación	Siglas del Órgano que genera el DN
GUIA TECNICA	N°001	DIRIS L.C.	2020	UFAT-OIS - DEMyGSV.01

VIII. DE LAS RESPONSABILIDADES

a. NIVEL LOCAL - DIRIS LIMA CENTRO

IX. DISPOSICIONES FINALES**X. ANEXOS**

Anexo 1: Ficha de Investigación Clínico Epidemiológica.

Anexo 2: Flujo de Clasificación de Casos Positivos a COVID-19

Anexo 3: Carta de Compromiso para pacientes en investigación.

Anexo 4: Tamizaje de laboratorio para COVID-19 en trabajadores de salud y contactos.

Anexo 5: Instructivo del desarrollo de las pruebas rápidas IgM/IgG para el diagnóstico de COVID-19

Anexo 6: Farmacovigilancia: Información de la Seguridad de Hidroxicloroquina e ivermectina.

Anexo 7: Notificaciones de sospechas de reacciones adversas a medicamentos u otros productos farmacéuticos por los profesionales de la salud

Anexo 8: Formato de Registro del Monitoreo de sospecha de Reacciones Adversas a medicamentos en pacientes COVID 19

Anexo 9: Telemedicina: Formato de Consentimiento Informado para Teleconsulta

Anexo 10: Cartera de Servicios DE SALUD - CIRCUITO IRA COVID-19 DIRIS-LC, por RIS

Anexo 11: Cartera de Servicios DE SALUD - CIRCUITO NO COVID-19 DIRIS-L C, por RIS

Anexo 12: Programación de Trabajadores de Salud: Programación de turnos para el Personal Nombrado.

Anexo 13: Liquidación de Asistencia y Cumplimiento de turnos del Personal Nombrado.

Anexo 14: Programación de turnos para el Personal que labora por Contrato Administrativo de Servicios. (CAS)

Anexo 15: Liquidación de asistencia y cumplimiento de turnos del personal CAS

Anexo 16: Programación de turnos del personal contratado por terceros



Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año calendario de aprobación	Siglas del Órgano que genera el DN
GUIA TECNICA	N°001	DIRIS L.C.	2020	UFAT-OIS - DEMyGSV.01

GUÍA DE OPERATIVIDAD PARA EL MANEJO AMBULATORIO DE USUARIOS DE LOS EESS DE LA DIRIS LIMA CENTRO EN EL MARCO DEL COVID-19

I. ANTECEDENTES.

En la actualidad en el país se viene incrementando el número de casos sospechosos, confirmados y de mortalidad por COVID-19, siendo las principales causas de mortalidad asociadas a comorbilidad como Hipertensión Arterial (36%) y Diabetes Mellitus tipo 2 (36%), luego la obesidad (19.5%), y la incidencia de letalidad a la actualidad es alrededor de 3.26%, con 8,761 fallecidos¹.

El comportamiento epidemiológico de la población afectada es principalmente adultos mayores y adultos, siendo los varones los más afectados con un 72%.

La OPS/OMS² recomienda fortalecer la respuesta de los servicios de salud con el fin de salvar vidas y garantizar la capacidad de respuesta oportuna mediante medidas de reorganización y ampliación progresiva de los servicios en el contexto de la Pandemia por COVID-19.

La R.M. N° 306-2020-MINSA, que aprueba la N.T N° 160-MINSA/2020, establece la organización de las IPRESS del primer nivel de atención frente a la Pandemia por COVID-19 con la finalidad de brindar una atención integral basada el cuidado integral de la salud por curso de vida, estableciendo 2 circuitos de atención: El circuito de atención IRA-COVID-19 y el Circuito de Atención NO COVID-19, es en este último en la cual se deben dar las atenciones preventivas y recuperativas de las necesidades de salud prioritarias (atención de gestantes y púerperas, inmunizaciones, control de anemia, seguimiento de pacientes con enfermedades crónicas, cáncer, VIH, Tuberculosis, trastornos mentales y Discapacidad) y las de urgencias /emergencias incluyendo las urgencias odontológicas.

Las Unidades Funcionales con sus estrategias sanitarias y cursos de Vida de la Oficina de Intervenciones Sanitarias en este nuevo contexto sanitario por la pandemia ocasionada por el COVID-19 han establecido a través de sus respectivos Planes de Trabajo para el 2020, dos formas de prestaciones en salud: presenciales y por Tele orientación/Tele monitoreo, garantizado así el cuidado de la salud de las personas afectadas por la Pandemia COVID-19 y con otras necesidades de la salud.

El presente documento busca adecuar la R.M. N° 306-2020-MINSA, que aprueba la N.T N° 160-MINSA/2020, e implementarla en los Establecimientos del Primer Nivel de atención de la jurisdicción de la DIRIS Lima Centro.

¹ MINSA. Sala Situacional. Disponible en: https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp

² OPS/OMS Recomendaciones para la Reorganización y Ampliación Progresiva de los Servicios de Salud para la respuesta a la Pandemia COVID- 19. V.1.0 marzo, 2020.



Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año calendario de aprobación	Siglas del Órgano que genera el Documento
GUÍA TÉCNICA	N°001	DIRIS L.C.	2020	UFAT-OIS - DEMyGSV.01

II. FINALIDAD

Contribuir a reducir el impacto sanitario, social y económico frente a la Pandemia por COVID-19 en la jurisdicción de la DIRIS Lima Centro, a través de la adecuación e implementación de la organización integrada de los 65 establecimientos de Salud del Primer Nivel de atención y 6 Centros especializados.

III. OBJETIVOS

Objetivo General

Establecer disposiciones para la implementación de la organización de los establecimientos del primer nivel de atención de salud de la DIRIS Lima Centro, frente a la Pandemia por COVID-19, en el marco del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida para la persona, familia y comunidad, en el contexto de Redes Integradas de Salud.

3.1 Objetivos Específicos.

- 3.1.1 Adecuar e implementar la organización de los establecimientos del primer nivel de atención de la DIRIS Lima Centro para las prestaciones en salud, según capacidad resolutoria y de oferta para el cuidado integral de salud de la población afectada por la Pandemia COVID-19 y otras necesidades de salud distintas, que incluye urgencias y emergencias e intervenciones de salud prioritarias.
- 3.1.2 Establecer las pautas del cuidado integral de salud y los roles de la persona, familia y comunidad, para la contención y mitigación de la propagación de la infección por COVID-19, en coordinación estrecha con el establecimiento de salud del primer nivel de atención de salud.
- 3.1.3 Determinar el ordenamiento para la prestación en salud, en materia de recursos humanos, físicos y tecnológicos de los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo del Primer nivel de atención de la DIRIS Lima Centro, durante la Pandemia COVID-19.

IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN.

La Presente Guía de Operatividad para el Manejo Ambulatorio de Usuarios de los EESS de en el Marco Del Covid-19 es de aplicación obligatoria en los Establecimientos de Salud del primer Nivel de atención de la jurisdicción de la DIRIS Lima Centro.

V. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de Salud; y, sus modificatorias
- Ley N° 29973, Ley General de Personas con Discapacidad.





Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año calendario de aprobación	Siglas del Órgano que genera el DN
GUIA TECNICA	N°001	DIRIS L.C.	2020	UFAT-OIS - DEMyGSV.01

- Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud; y, su modificatoria.
- Ley N° 30885, Ley que establece la conformación y funcionamiento de las Redes Integradas de Salud – RIS.
- Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud y su modificatoria.
- Decreto Legislativo N° 1490, Decreto Legislativo que fortalece los alcances de la Telesalud.
- Decreto de Urgencia N° 039-2020, Decreto de Urgencia que dicta medidas complementarias para el sector salud en el marco de la emergencia sanitaria por los efectos del Coronavirus (COVID-19); y, su modificatoria.
- Decreto Supremo N° 013-2006-SA, Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo; y, su modificatoria.
- Decreto Supremo N° 008-2017-SA, Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud; y, sus modificatorias.
- Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19.
- Decreto Supremo N° 020-2020-SA que prorroga la Emergencia Sanitaria declarada por Decreto supremo N° 008-2020-SA.
- Resolución Ministerial N° 751-2004/MINSA, que aprueba la NT N°018- MINSA/DGSP-V.01: "Norma Técnica de Salud del Sistema de Referencia y Contra referencia de los Establecimientos del Ministerio de Salud".
- Resolución Ministerial N° 099-2014/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 197-MINSA/DGSP-V.01, "Directiva Administrativa que establece la Cartera de Servicios de Salud".
- Resolución Ministerial N° 030-2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la Persona, Familia y Comunidad (MCI)"
- Resolución Ministerial N° 039-2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Plan Nacional de Preparación y Respuesta frente al riesgo de introducción del Coronavirus 2019-nCoV".
- Resolución Ministerial N° 040-2020/MINSA, que aprueba el "Protocolo para la Atención de Personas con Sospecha o Infección Confirmada por Coronavirus (2019- nCoV)".
- Resolución Ministerial N° 116-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 284-MINSA/2020/DIGTEL: "Directiva de Tele gestión para la implementación y desarrollo de Tele salud".
- Resolución Ministerial N° 117-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 285-MINSA/2020/DIGTEL: "Directiva para la implementación y desarrollo de los servicios de telemedicina síncrona y asíncrona".
- Resolución Ministerial N° 144-2020-MINSA, que aprueba el "Protocolo para la Recepción, Organización y Distribución de los Traslados de los Pacientes Confirmados o Sospechosos Sintomáticos de COVID-19".
- Resolución Ministerial N° 146-2020-MINSA, que aprueban la Directiva Administrativa N° 286-MINSA/2020/DIGTEL: "Directiva Administrativa para la Implementación y Desarrollo de los Servicios de Tele orientación y Tele monitoreo".
- Resolución Ministerial N° 162-2020-MINSA, que aprueba la "Directiva Sanitaria N° 91 - MINSA/2020/DGAIN: "Directiva Sanitaria para la atención de salud en el Centro de aislamiento





Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año calendario de aprobación	Siglas del Órgano que genera el DN
GUIA TECNICA	N°001	DIRIS L.C.	2020	UFAT-OIS - DEMyGSV.01

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° 182-2020-MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Lineamientos que refuerzan el cuidado integral de salud en el primer nivel de atención en el contexto de la Pandemia COVID-19.
- Resolución Ministerial N° 183-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 287-MINSA-2020-DGIESP: Directiva Administrativa que regula los procesos, registros y accesos a la información para garantizar el seguimiento integral de los casos sospechosos y conformados de COVID-19 (Sistema Integrado para COVID-19 - SICOVID-19); y, su modificatoria.
- Resolución Ministerial N° 193-2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de personas afectadas por COVID-2019 en el Perú; y, su modificatoria.
- Resolución Ministerial N° 214-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 93-MINSA-2020-DGIESP, Directiva Sanitaria que establece disposiciones y medidas para operativizar las inmunizaciones en el Perú en el Contexto del COVID-19.
- Resolución Ministerial N° 448-2020/MINSA que aprueba los Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de la Salud de los Trabajadores con Riesgo de Exposición a COVID 19,
- Resolución Ministerial N° 244-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 096/2020/DGIESP “Directiva Sanitaria para el seguimiento clínico de personas afectadas por COVID-19 en el Perú”.
- Resolución Ministerial N° 248-2020-MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Recomendaciones para el uso apropiado de mascarillas y respiradores por el personal de salud en el contexto del COVID-19, y su modificatoria.
- Resolución Ministerial N° 288-2020/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N°100/MINSA/2020/DGIESP” Manejo de la Atención Estomatológica en el contexto de la PANDEMIA por COVID-19.
- Resolución Ministerial N° 255-2020-MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Lineamientos para el fortalecimiento de acciones de respuesta en establecimientos de salud, redes de salud y oferta móvil frente al COVID-19 (en fase de transmisión comunitaria), en el marco de la altera roja declarada por Resolución Ministerial N° 225-2020- MINSA.
- Resolución Ministerial N° 306 –2020-MINSA, que aprueba la Norma Técnica de salud N° 160-2020- DGAIN,” Norma Técnica de Salud para la adecuación de la Organización de los Servicios de Salud con énfasis en el Primer Nivel de Atención frente a la Pandemia por COVID-19 en el Perú”.
- Ministerio de Salud. Alerta Epidemiológica N° 016-2020; Perú.
- Ministerio de Salud. Resolución Ministerial 145-2020; Perú
- Resolución Ministerial N° 850-2016-MINSA, que aprueba el documento denominado “Normas para la elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud”
- RM 467-2017-MINSA, de fecha 16 de junio del 2017, que aprueba el “Manual de Operaciones de las Direcciones de Redes Integradas de Salud de Lima Metropolitana y su modificatoria con RM N°523-2017/MINSA.





Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año calendario de aprobación	Siglas del Órgano que genera el DN
GUIA TECNICA	N°001	DIRIS L.C.	2020	UFAT-OIS - DEMyGSV.01

- R.D. N° 396-DG-DIRIS-LC-2018, que aprueba provisionalmente el Manual de Funciones de las Direcciones y Oficinas de La Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro.

VI. DISPOSICIONES GENERALES

6.1 Definiciones Operacionales

- **Adecuación de los servicios de salud:** Es el proceso de acomodación, adaptación, rehabilitación o expansión de los servicios de salud en prestadores de salud públicos (de MINSA, Gobiernos Regionales, Seguro Social de Salud-EsSalud, Sanidad de las Fuerzas Armadas, Sanidad de la Policía Nacional del Perú, Gobiernos Locales, otros públicos), privados, o mixtos, como respuesta a las necesidades del cuidado integral de salud, frente a la Pandemia por COVID-19.
- **Automonitoreo:** Son las acciones que realiza una persona catalogada como caso sospechoso o caso confirmado con síntomas de infección por COVID- 19, para identificar y hacer seguimiento de sus síntomas y signos entre los que se encuentra sus funciones vitales y signos de alarma: temperatura mayor o igual a 38°C persistente por más de dos días, sensación de falta de aire o dificultad para respirar, dolor en el pecho, coloración azul en los labios (cianosis), desorientación o confusión, utilizando o no algún dispositivo médico; relacionadas a sintomatología relacionada a COVID-19, registrarla e informarla al E.S.
- **Capacidad de oferta en salud:** Es la capacidad que tienen los recursos de un establecimiento de salud para producir el número de servicios suficientes para atender el volumen de necesidades existentes en la población (depende de la cantidad de sus recursos disponibles).
- **Capacidad resolutive:** Es la capacidad que tienen los establecimientos de salud de producir el tipo de servicios necesarios para solucionar las diversas necesidades de la población, incluyendo la satisfacción de los usuarios, (depende de la especialización y tecnificación de sus recursos).
- **Caso Asintomático:** Caso confirmado de infección por COVID-19 con prueba molecular positiva o prueba rápida serológica positiva, que no tiene síntomas ni signos, suelen identificarse cuando se realizan pruebas como parte del monitoreo activo de casos, búsqueda activa en población en riesgo, o de la investigación de contactos. Los casos asintomáticos deben ser aislados y seguidos diariamente en busca de síntomas y signos durante 14 días.
- **Caso leve:** Toda persona con infección respiratoria aguda que tiene al menos dos de los siguientes signos o síntomas: tos, malestar general, dolor de garganta, fiebre y congestión nasal. Puede presentar otros síntomas, como: alteraciones en el gusto, alteraciones en el olfato y exantema. El caso leve no requiere hospitalización, se indica aislamiento domiciliario y se indica seguimiento.





Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año calendario de aprobación	Siglas del Órgano que genera el DN
GUIA TECNICA	N°001	DIRIS L.C.	2020	UFAT-OIS - DEMyGSV.01

- **Caso leve con factores de riesgo:** Caso leve que presente alguno de los factores de riesgo individual asociados al desarrollo de complicaciones relacionadas a COVID-19 son: Edad mayor de 60 años, presencia de comorbilidades: Hipertensión arterial, enfermedades cardiovasculares, diabetes, obesidad, asma, enfermedad pulmonar crónica, insuficiencia renal crónica, enfermedad o tratamiento inmunosupresor.
- **Caso moderado:** Toda persona con infección respiratoria aguda que cumple con algunos de los siguientes criterios: disnea o dificultad respiratoria, frecuencia respiratoria mayor 22 respiraciones por minuto, saturación de oxígeno < 95%, alteración del nivel de conciencia (desorientación, confusión), hipotensión arterial o shock, signos clínicos y/o radiológicos de neumonía, recuento linfocitario menor de 1000 células/ μ l. El caso moderado requiere hospitalización.
- **Caso severo:** Toda persona con infección respiratoria aguda con dos o más de los siguientes criterios: frecuencia respiratoria > 22 respiraciones por minuto o PaCO_2 < 32 mmHg, alteración del nivel de conciencia, presión arterial sistólica menor a 100 mmHg o PAM < 65 mmHg, PaO_2 < 60 mmHg o PaFi < 300, signos clínicos de fatiga muscular: aleteo nasal, uso de músculos accesorios, desbalance toraco-abdominal, lactato sérico > 2 mosm/L. El caso severo requiere hospitalización y manejo en área de cuidados críticos.
- **Caso sospechoso:** Persona con Infección Respiratoria Aguda, que presente dos o más de los siguientes síntomas: tos, dolor de garganta, dificultad para respirar, congestión nasal, fiebre y, contacto directo con un caso confirmado de infección por COVID-19, dentro de los 14 días previos al inicio de síntomas; o residencia o historia de viaje, dentro de los 14 días previo al inicio de síntomas, a ciudades del Perú con transmisión comunitaria de COVID-19. Historial de viaje fuera del país dentro de los 14 días previo al inicio de síntomas. Además, persona con Infección Respiratoria Aguda Grave con fiebre superior a 38°C, tos, dificultad respiratoria y que requiere hospitalización, según Alerta Epidemiológica N°16.
- **Circuito de atención IRA COVID-19:** Flujo de atención de salud a personas con signos y síntomas sospechosos o confirmados de infección COVID-19 en los E.S. del PNAS.
- **Circuito de atención NO COVID-19:** Flujo de atención de salud a las personas que no tienen sintomatología y no son sospechosos de COVID-19 y se realizan atenciones de salud de urgencia y emergencia, actividades preventivo promocionales, recuperativas y de rehabilitación de acuerdo a la lista de intervenciones de salud prioritarias.
- **Contacto directo:** Incluye cualquiera de las siguientes situaciones ante un caso confirmado de COVID-19: persona que comparte o compartió el mismo ambiente de un caso confirmado de infección por COVID-19 en una distancia menor a 1 metro³⁰ (incluyendo el lugar de trabajo, aula, hogar, asilos, centros penitenciarios, otros); y, personal de salud que no ha usado equipo





Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año calendario de aprobación	Siglas del Órgano que genera el DN
GUIA TECNICA	N°001	DIRIS L.C.	2020	UFAT-OIS - DEMyGSV.01

de protección personal (EPP) o no ha aplicado el protocolo para colocarse, quitarse y/o desechar el EPP durante la evaluación de un caso confirmado por COVID-19.

- **COVID-19:** Este es el nombre oficial que la OMS le dio en febrero del 2020, a la enfermedad infecciosa causada por el nuevo coronavirus, es decir por el SARS-CoV-2. La denominación viene de la frase en inglés "Coronavirus Disease of 2019" (Enfermedad del Coronavirus del 2019).
- **Cuarentena:** Procedimiento por el cual una persona sin síntomas 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.
- **Cuidado Integral de Salud:** Son las acciones e intervenciones personales, familiares y comunitaria destinadas a promover hábitos y conductas saludables, buscan preservar la salud, recuperarla de alguna dolencia o enfermedad, rehabilitarse, paliar el sufrimiento físico o mental, fortalecer la protección familiar y social. Comprende, por un lado, las intervenciones sanitarias de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación en salud en torno a la persona, familia y comunidad, en el Sistema de Salud, considerando las dimensiones biopsicosociales de los individuos, aplicando los enfoques de derechos humanos, género, interculturalidad y equidad en salud. Además, comprende las intervenciones intersectoriales e intergubernamentales sobre las Determinantes Sociales de la salud, bajo la Rectoría del Ministerio de Salud, abordando el marco socio económico político cultural, las determinantes estructurales y las determinantes intermedias, incluido el Sistema de Salud, con la finalidad de construir un país y una sociedad saludable.
- **Diagnóstico Sindrómico IRA COVID-19:** Es el diagnostico que se realiza a un paciente que presenta al menos dos de los siguientes síntomas o signos: fiebre, cansancio, tos (con o sin expectoración), anorexia, malestar general, mialgia, dolor de garganta, disnea, congestión nasal o cefaleas. En casos poco frecuentes también puede haber diarrea, anosmia, disgeusia o ageusia, náuseas y vómitos. Los ancianos y los pacientes inmunodeprimidos pueden presentar síntomas atípicos. Los síntomas de la COVID-19 pueden solaparse con los de adaptaciones fisiológicas asociadas al embarazo o a acontecimientos adversos del embarazo (por ejemplo, disnea, fiebre, síntomas gastrointestinales o cansancio).
- **Equipo COVID-19 de E.S. del PNAS:** Equipo de salud del E.S del PNAS, que está encargado del cuidado de los pacientes atendidos por IRA COVID-19, dentro de su ámbito jurisdiccional. Está conformado por médico(a), más otro profesional de la salud o de no contar con este último, se incorpora un técnico asistencial o auxiliar de la salud. Este equipo se encarga de triaje diferenciado digital o presencial, evaluación clínica, evaluación de signos de alarma, toma de muestra, búsqueda de contactos, diagnóstico, tratamiento, seguimiento clínico presencial o





Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año calendario de aprobación	Siglas del Órgano que genera el DN
GUIA TECNICA	N°001	DIRIS L.C.	2020	UFAT-OIS - DEMyGSV.01

a distancia y referencia de ser necesario.

- **Equipo NO COVID-19 de E.S. del PNAS:** Equipo de salud del E.S del PNAS encargado del cuidado de los pacientes atendidos en el CIRCUITO DE ATENCIÓN NO COVID-19 y es responsable de las intervenciones de salud prioritarias. Está conformado por médico(a), más otro profesional de la salud o de no contar con este último, se incorpora un técnico asistencial o auxiliar de la salud.
- **Equipo de Seguimiento Clínico (ESC):** Equipo de profesionales de salud que se encargan de la evaluación clínica integral (física y mental) del paciente sospechoso o confirmado de infección COVID-19 y sus contactos, paciente hospitalizado dado de alta, con la finalidad de realizar el seguimiento clínico a distancia y/o presencial durante todo el proceso de la enfermedad que permita tomar decisiones o cambio de conducta ante cualquier circunstancia desfavorable que ponga en riesgo la vida del paciente o la exposición de sus contactos.
- **Equipos de Protección Personal (EPP):** Son dispositivos, materiales e indumentaria personal destinados a cada trabajador para protegerlo de uno o varios riesgos presentes en el trabajo y que puedan amenazar su seguridad y salud. Los EPP son una alternativa temporal y complementaria a las medidas preventivas de carácter colectivo. Se compone de: mandilón, pechera o delantal, respirador N95 o superior, mascarilla quirúrgica, lentes protectores, escudo facial, protector de calzado, zapato de trabajo y gorro; según riesgo ocupacional.
- **Establecimientos de Salud:** Son aquellos establecimientos, que realizan atención de salud en régimen ambulatorio o con internamiento, con fines de prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento, y rehabilitación, para mantener, recuperar o restablecer el estado de salud de las personas.
- **Factores de riesgo:** Características del paciente asociadas a mayor riesgo de complicaciones por COVID-19.
- **Grupos sociales vulnerables:** Referido a grupos de población en situación de restricción o nulidad total o parcial de sus oportunidades de las personas, familias y comunidades en sus condiciones de vida a consecuencia del impacto provocado por la Pandemia COVID-19, y las limitadas posibilidades para enfrentar sus efectos. Entre los grupos vulnerables están las personas adultas mayores con alto riesgo, personas con discapacidad severa, migrantes, pueblos indígenas, personas con problemas de salud mental, entre otros.
- **Integración Clínica:** Modalidad de integración en que el cuidado del paciente está coordinado a través de las actividades de las IPRESS del Sistema Nacional de Salud. El grado de coordinación del cuidado depende fundamentalmente de la condición del paciente y la toma de decisiones clínicas. La integración clínica incluye la integración horizontal y la vertical.





Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año calendario de aprobación	Siglas del Órgano que genera el DN
GUIA TECNICA	N°001	DIRIS L.C.	2020	UFAT-OIS - DEMyGSV.01

- **Integración Funcional:** Modalidad de integración en que las funciones clave de apoyo y actividades tales como gestión financiera, recursos humanos, planificación estratégica, gestión de la información, mercadeo y garantía/mejoramiento de la calidad están coordinadas a través de todas las unidades del sistema.
- **Necesidades de salud:** Las necesidades de salud son el conjunto de requerimientos con carácter biológico, psicológico, social y ambiental que tienen las personas, familia y comunidad para alcanzar una condición de salud deseable, mantenerla, recuperarla y mejorarla.
- **Organización de los servicios de salud:** Es un proceso que se configura a partir del análisis de las necesidades de salud de la persona, familia y comunidad para facilitar la gestión, la prestación y la calidad de los servicios de salud.
- **Personal de la Salud:** Está compuesto por profesionales de la salud y personal técnico y auxiliar asistencial de la salud que participan en el proceso de atención del paciente o usuario de salud.
- **Primer Nivel de Atención de Salud (PNAS):** Es una forma de organización de la oferta de los servicios de salud, que se constituye en la puerta de entrada al sistema de salud, donde se desarrollan principalmente actividades de promoción de la salud, prevención de riesgos y control de daños a la salud, diagnóstico precoz, tratamiento oportuno, rehabilitación y cuidados paliativos, teniendo como eje de intervención las necesidades de salud más frecuentes de la persona, familia y comunidad. Los grados de severidad y la magnitud de los problemas de salud en este nivel, determinan el cuidado de salud con una oferta de salud más cercana a la población, de gran tamaño y generalmente de baja complejidad, además se constituye en el facilitador y coordinador del proceso de cuidado integral de salud a los usuarios dentro del Sistema Nacional de Salud.
- **Responsable del registro de información:** Es el profesional de la salud o la persona quien realiza el registro de las actividades, procedimientos administrativos y diagnóstico relacionados con la atención de las personas con COVID-19 y otras referidas a la emergencia sanitaria, a través del sistema de información que la Autoridad Nacional de Salud disponga para tal fin.
- **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.
- **Seguimiento clínico a distancia:** Actividades de seguimiento clínico realizadas a través de llamada telefónica, aplicativo virtual o página web a casos leves en aislamiento domiciliario,





Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año calendario de aprobación	Siglas del Órgano que genera el DN
GUIA TECNICA	N°001	DIRIS L.C.	2020	UFAT-OIS - DEMyGSV.01

contactos en cuarentena, casos hospitalizados que fueron dados de alta.

- **Seguimiento clínico presencial:** Actividades de seguimiento clínico realizadas, a través de visita domiciliaria por personal de salud, a casos leves con factores de riesgo en aislamiento domiciliario o en aquellos casos en los cuales la condición médica o social lo amerite.
- **Signos de alarma para COVID-19:** Características clínicas del paciente que indican empeoramiento del cuadro y que requiere atención médica inmediata. Estos son: Sensación de falta de aire o dificultad para respirar, desorientación o confusión, fiebre (Temperatura mayor a 38°C) persistente por más
- **Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) :** Son un conjunto de servicios, redes, software y dispositivos de hardware que se integran en sistemas de información interconectados y complementarios, con la finalidad de gestionar datos e información de manera efectiva, mejorando la productividad de los ciudadanos gobiernos y empresas, dando como resultado una mejora en la calidad de vida.
- **Teleconsulta:** Es la consulta a distancia que se realiza entre un profesional de la salud, en el marco de sus competencias, y una persona usuaria mediante el uso de las TIC, con fines de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos según sea el caso, cumpliendo con las restricciones reguladas a la prescripción de medicamentos y demás disposiciones que determine el Ministerio de Salud.
- **Telemedicina:** Provisión de servicios de salud a distancia en los componentes de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos, prestados por personal de la salud que utiliza las TIC, con el propósito de facilitar el acceso a los servicios de salud a la población.
- **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.
- **Teleorientación:** Es el conjunto de acciones que desarrolla un profesional de la salud mediante el uso de las TIC, para proporcionar a la persona usuaria de salud, consejería y asesoría con fines de promoción de la salud, prevención, recuperación o rehabilitación de las enfermedades.
- **Telesalud:** Servicios de salud a distancia prestado por personal de la salud competente, a través de las Tecnologías de la Información y la Comunicación- TIC, para lograr que estos





Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año calendario de aprobación	Siglas del Órgano que genera el DN
GUIA TECNICA	N°001	DIRIS L.C.	2020	UFAT-OIS - DEMyGSV.01

servicios y sus relacionados, sean accesibles ejes de desarrollo de la telesalud: la prestación de los servicios de salud, la gestión de los servicios de salud; la información, educación y comunicación con pertinencia cultural y lingüística y el fortalecimiento de capacidades al personal de la salud, entre otros.

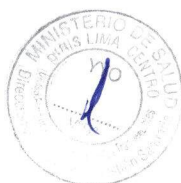
- **Transmisión comunitaria en Pandemia COVID-19:** Se refiere a la ocurrencia de casos de infección por COVID-19, sintomáticos o asintomáticos en la comunidad, en los cuales no puede establecerse algún nexo epidemiológico con algún caso "importado o índice" o un caso "secundario".
- **Unidad Productora de Servicios de Salud – UPSS :** Es la Unidad Productora de Servicios organizada para desarrollar funciones homogéneas para producir determinados servicios de salud, en relación directa con su nivel de complejidad, y están referidos a los procesos operativos de la IPRESS y son: UPSS de Atención Directa de Salud, UPSS de Investigación, y Docencia; y a los procesos de soporte: UPSS de Atención de Soporte de Salud, y que a través de los servicios que producen resuelven las necesidades de salud de la persona, familia y comunidad.
- **Visita Domiciliaria:** Acción realizada por uno o más integrantes del equipo de salud en el domicilio de una familia con el objetivo de establecer una integración con uno o más miembros y su entorno para conocer su medio ambiente y darles apoyo para enfrentar problemas bio-psico sanitarios, en el marco del cuidado integral de la salud. Se realiza en el marco de la Pandemia por COVID-19, para brindarle la prestación de salud requerida, considerando el distanciamiento físico, previa coordinación.
- **Trabajo Remoto Asistencial**
Es la prestación de servicios sujeta a subordinación, con la presencia física del/la servidor/a civil en su domicilio y/o lugar de aislamiento domiciliario a trabajos comprendidos en el grupo de riesgo, utilizando cualquier medio o mecanismo que posibilite realizar las labores fuera del centro de labores, siempre que la naturaleza de las labores lo permita. Este no se limita al trabajo que puede ser realizado mediante medios informáticos de telecomunicaciones u análogos, sino que se extiende a cualquier tipo de trabajo que no requiera la presencia física del trabajador/a en el centro de labores.
- **Trabajo en modalidades mixtas**
Implica la combinación de trabajo presencial y trabajo remoto, se puede dar en trabajadores con licencia con goce de haber compensable alternando las modalidades en atención a las necesidades de cada IPRESS.
- **Telesalud:** Servicio de salud a distancia prestado por personal de salud competente, a través de las Tecnologías de la Información y de la Comunicación-TIC, para lograr que estos servicios y sus relacionados, sean accesibles y oportunos a la población. Este servicio se efectúa considerando los ejes de desarrollo de la Telesalud: la prestación de los servicios de salud; la gestión de los servicios de salud; la información, educación y comunicación con pertinencia cultural y lingüística, y el fortalecimiento de capacidades al personal de la salud, entre otras.





Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año calendario de aprobación	Siglas del Órgano que genera el DN
GUIA TECNICA	N°001	DIRIS L.C.	2020	UFAT-OIS - DEMyGSV.01

- Telegestor/ Coordinador:** Es el profesional de la salud, designado por la jefatura del EESS y es responsable de la asistencia técnica para la implementación seguimiento monitoreo y evaluación de los servicios de Telesalud en la IPRESS de la jurisdicción de la DIRIS Lima Centro, será el responsable operativo de la socialización de la información que se brinda, teniendo en cuenta que se debe participar en la provisión de servicios de Telesalud, asume la responsabilidad de protección de datos personales sensibles del usuario , así como el secreto profesional correspondiente establecidas en el marco legal así como la normatividad aprobada por el Ministerio de Salud, además tendrá las siguientes funciones:
 - ✓ Realizará la creación de usuarios tipo orientador sólo para su IPRESS, así mismo, la asignación de las consultas médicas enviadas por los pacientes.
 - ✓ Este usuario solo puede ver a los usuarios de su IPRESS mas no ver a los usuarios creados por otros coordinadores.
 - ✓ Se encargará de la programación y distribución de las citas asignadas a cada profesional de salud.
 - ✓ Coordinará. Realizará y registrará la actividad de TELESALUD realizada y envía el formato para la atención vía correo electrónico institucional, esto constituye la fuente para el reporte institucional periódico.
- Confidencialidad**
 Es la garantía que la información de los pacientes será protegida para que sea conocida sólo por usuarios autorizados. Dicha garantía se lleva a cabo por medio de un grupo de reglas que limitan el acceso a la información según normatividad vigente
- Consentimiento del tratamiento de datos personales**
 Es el consentimiento libre, previo, expreso, informado e inequívoco que otorga el paciente o su representante legal por escrito a la IPRESS, para que la información referida a su identificación y salud sea enviada y tratada estrictamente para los servicios de Trabajo remoto solicitados, pudiendo revocar dicho consentimiento en cualquier momento, con las excepciones estipuladas en la legislación vigente aplicable. Es otorgada de forma expresa mediante TIC, utilizada para la prestación del servicio.
- Consentimiento informado**
 Es la conformidad expresa del paciente o de su representante legal cuando el paciente está imposibilitado de hacerlo (por ejemplo : menores de edad, pacientes con discapacidad mental o estado de inconciencia, u otro), con respecto a una atención médica, quirúrgica o algún otro procedimiento; en forma libre, voluntaria y consciente, después que el medico competente que realizara el procedimiento le ha informado de la naturaleza de la atención, incluyendo los riesgos reales y potenciales, efectos colaterales y efectos adversos, así como los beneficios, lo cual debe ser registrado mediante firma manuscrita, firma electrónica avanzada u otro medio que asegure la autenticación de identidad de los intervinientes. Durante la Emergencia Sanitaria, el consentimiento informado puede entregarse por medios alternativos digitales o de voz, según capacidades técnicas de la 1 PRESS o servicios centrales, para registrar aprobaciones o firmas a los formatos indicados en los anexos, cuando el paciente o representante, no pueda llenar y firmar presencialmente los formatos indicados.





Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año calendario de aprobación	Siglas del Órgano que genera el DN
GUIA TECNICA	N°001	DIRIS L.C.	2020	UFAT-OIS - DEMyGSV.01

Asimismo, con el fin de minimizar exposición a contagio, se evitará usar procedimientos que requieran la toma o captura de huella digital.

- **Domicilio o lugar de aislamiento domiciliario**

Lugar en el que el/la servidor/a puede realizar la prestación de servicios, en cumplimiento de las disposiciones emitidas en el marco legal de la emergencia, sanitaria y el estado de emergencia nacional declaradas para el COVID-19; es decir, su lugar de residencia habitual u otro lugar en el que se encuentre como consecuencia de las medidas de aislamiento social obligatorio.

- **HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA (HCE)**

Es la Historia Clínica registrada en forma unificada, personal, multimedia, refrendada con la firma digital del médico u otro profesional de la salud, cuyo tratamiento (registro, almacenamiento, actualización, acceso y uso) se realiza en estrictas condiciones de seguridad, inteligibilidad, conservación y disponibilidad a través de un Sistema de Información de Historias Clínicas Electrónicas, de conformidad con las normas aprobadas por el Ministerio de Salud, como órgano rector.

- **MEDIO O MECANISMO PARE EL DESARROLLO DEL TRABAJO REMOTO**

Cualquier equipo o medio informáticos, de telecomunicaciones y análogos (Internet, telefonía u otros), así como de cualquier otra naturaleza que posibilite y resulte necesario para la prestación de servicios fuera del centro de labores.

- **PACIENTE CONTINUADOR**

Es aquella persona asegurada que solicita atención por segunda o más veces en el año en el en el servicio o lugar donde le brindan la atención de salud.

- **PACIENTE CON ENFERMEDAD CRÓNICA**

Paciente con diagnóstico de una o más enfermedades de larga duración y de progresión lenta, usualmente continuador del servicio que cuente con registro de atenciones médicas previas registradas en el ESSI (Servicio de Salud Inteligente) y cuyos exámenes no evidencien un proceso de descompensación aguda de acuerdo las guías de práctica clínica y protocolos vigentes.

- **TECNOLOGÍA DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN EN SALUD (TIC).**

Conjunto de servicios, redes, softwares y dispositivos de hardware que se integran en sistemas de información interconectados y complementarios, con la finalidad de gestionar datos e información de manera efectiva, mejorando la productividad de los ciudadanos, gobierno y empresas, dando como resultado una mejora en la calidad de vida.

- **TELEINTERCONSULTA**

Es la consulta a distancia mediante el uso de TIC, que realiza el médico a otro médico o servicio, para la atención de una persona usuaria, pudiendo estar o no presente con fines de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos según sea el caso, cumpliendo con las restricciones reguladas a la prescripción de medicamentos y demás disposiciones que determine el Ministerio de Salud.

- **TRABAJADORES COMPRENDIDOS DENTRO DEL GRUPO DE RIESGO**





Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año calendario de aprobación	Siglas del Órgano que genera el DN
GUIA TECNICA	N°001	DIRIS L.C.	2020	UFAT-OIS - DEMyGSV.01

Trabajadores que presentan características individuales asociadas a mayor riesgo de complicaciones por COVID-19: Edad mayor de 65 años, hipertensión arterial, diabetes mellitus, enfermedades cardiovasculares, asma moderada a grave, enfermedad pulmonar crónica, Insuficiencia renal crónica en tratamiento con hemodiálisis, cáncer, obesidad (IMC > de 40) u otros estados de inmunosupresión. Los trabajadores comprendidos dentro del grupo de riesgo se ajustan de acuerdo a la normatividad vigente y modificatorias correspondientes.

- **TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES**

Es cualquier operación o procedimiento técnico, automatizado o no, que permite la recopilación, registro, organización, almacenamiento, conservación, elaboración, modificación, extracción, consulta, utilización, bloqueo, supresión, comunicación por transferencia o por difusión o cualquier otra forma de procedimiento.

- **IMPLEMENTACIÓN DEL EQUIPO INFORMÁTICO**

Las instituciones del sector salud deben contar con una computadora de escritorio, portátil o dispositivo móvil que permite la operatividad de plataformas tecnológicas; además deben de contar con cámara web, micrófono y parlantes; y con conexión a impresora y escáner.

- **RECURSO HUMANO**

El recurso humano básico para TELESALUD está compuesto por un telegestor y/o Coordinador, además de un personal de soporte informático, en cada una de las instituciones del sector salud.

VII. DISPOSICIONES ESPECIFICAS

7.1. Organización de los Servicios en los Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención

De acuerdo a la RM N° 306- 2020- MINSA, **NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA LA ADECUACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD CON ÉNFASIS EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DE SALUD FRENTE A LA PANDEMIA POR COVID-19 EN EL PERÚ**, cuya finalidad es contribuir a reducir el impacto sanitario, social y económico frente a la Pandemia por COVID-19 en el territorio nacional, a través de la adecuación e implementación de la organización articulada e integrada de los servicios de salud del país, y cuyo **objetivo General** es:

Establecer disposiciones de adecuación e **implementación de la organización de los servicios de salud, con énfasis en el primer nivel de atención de salud, frente a la Pandemia por COVID-19**, brindando el cuidado integral de salud a la población, enmarcada en el modelo de cuidado integral de salud por curso de vida para la persona, familia y comunidad, en el contexto de Redes Integradas de Salud y cuyo objetivo específico dice textualmente:

- Determinar disposiciones para la adecuación de la organización de los servicios de salud en recursos humanos, físicos y tecnológicos en salud de los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo con énfasis en el primer nivel de atención de salud, durante la Pandemia COVID-19.
- Establecer disposiciones para la adecuación de la organización de los servicios de salud con énfasis en el primer nivel de atención de salud para una respuesta coordinada, articulada y complementada de los prestadores de servicios de salud públicos, privados y



PERÚ

Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en SaludDirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Centro

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año calendario de aprobación	Siglas del Órgano que genera el DN
GUIA TECNICA	N°001	DIRIS L.C.	2020	UFAT-OIS - DEMyGSV.01

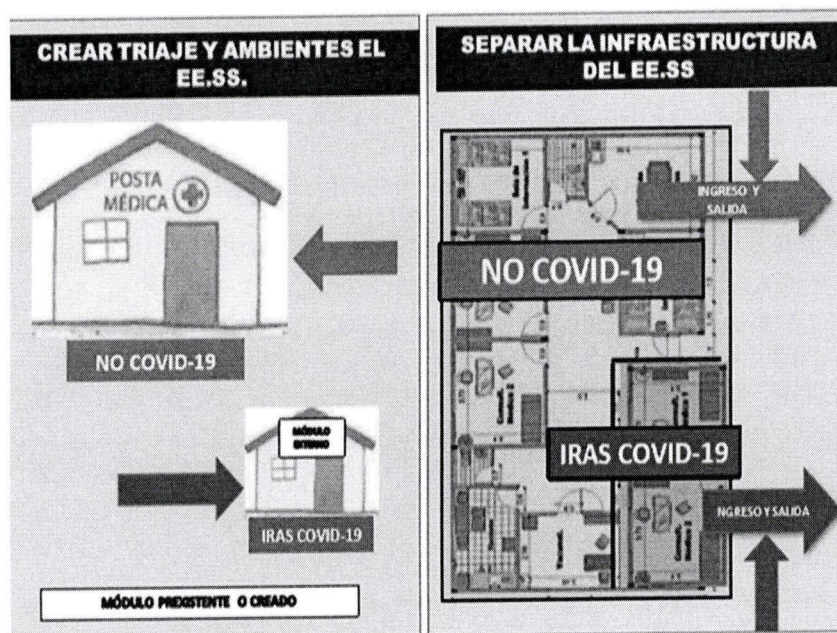
mixtos, en respuesta a la infección por COVID-19 y el cuidado de otras necesidades de salud de la población.

Se indica entonces que los Establecimientos de salud deben realizar los arreglos necesarios y organizar sus prestaciones en dos circuitos de atenciones diferenciadas (administrativas y asistenciales) a fin de evitar infección cruzada especialmente en los servicios de Laboratorio y Farmacia, siendo estos:

- **Circuito de Atención IRA COVID-19**
- **Circuito de atención NO COVID-19**

Además, se debe tener en cuenta lo siguiente:

- ❖ En los Establecimientos de Salud con una infraestructura amplia que cuenten con dos puertas de ingreso, establecer dos circuitos separados de manera segura, una para CIRCUITO DE ATENCIÓN IRA COVID-19 y otra para CIRCUITO DE ATENCIÓN NO COVID-19.
- ❖ En un mismo lugar, determinar la infraestructura principal para CIRCUITO DE ATENCIÓN NO COVID-19 y organizar un módulo externo preexistente o crear un módulo externo, adecuado para CIRCUITO DE ATENCIÓN COVID-19.
- ❖ Son ambientes separados.



FLUXOGRAMA MACRO DE ATENCIÓN A USUARIOS AMBULATORIOS DEL PRIMER

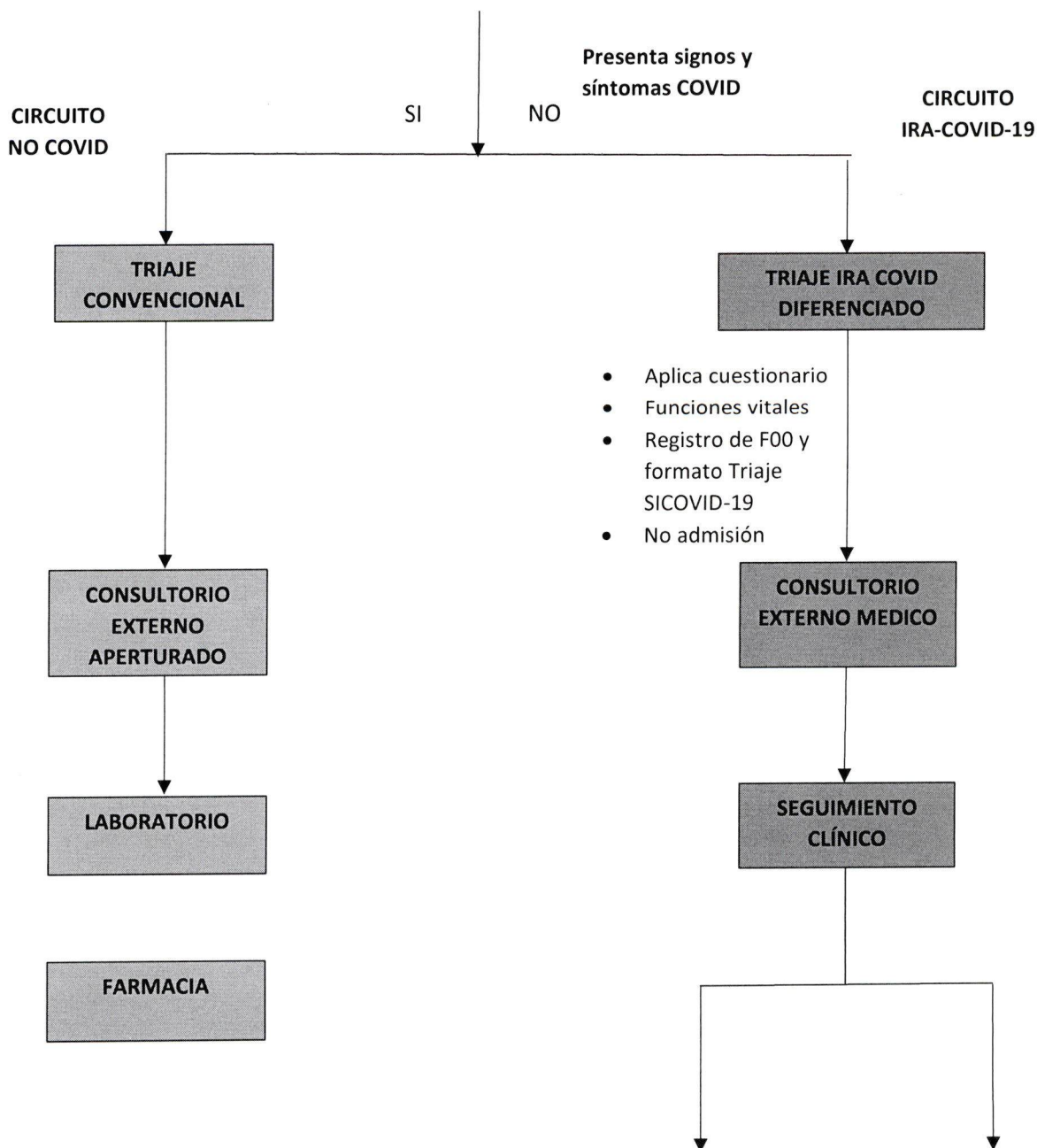
NIVEL DE ATENCIÓN EN EL MARCO DEL COVID EN DIRIS LIMA CENTRO



Clasifica el destino del paciente según signos y síntomas



Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año calendario de aprobación	Siglas del Órgano que genera el DN
GUIA TECNICA	N°001	DIRIS L.C.	2020	UFAT-OIS - DEMyGSV.01



- El trabajador de salud capacitado realizará la IDENTIFICACIÓN, en los casos que el EESS no cuente con infraestructura suficiente y/o limitado RRHH, el orientador puede ser el mismo para el Triaje convencional.
- Elaborar los sustentos mínimos de la prestación (historia clínica o equivalente, FUA, receta médica y HIS) y realizar registros de fichas epidemiológicas respectivas.
- En el CIRCUITO IRA-COVID-19 que requiere laboratorio, el trabajador de salud del laboratorio de referencia se encargará de recogerlos y entregarlos al paciente.

**FIN DE LA
ATENCIÓN**

ALTA MÉDICA

REFERENCIA





Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año calendario de aprobación	Siglas del Órgano que genera el DN
GUIA TECNICA	N°001	DIRIS L.C.	2020	UFAT-OIS - DEMyGSV.01

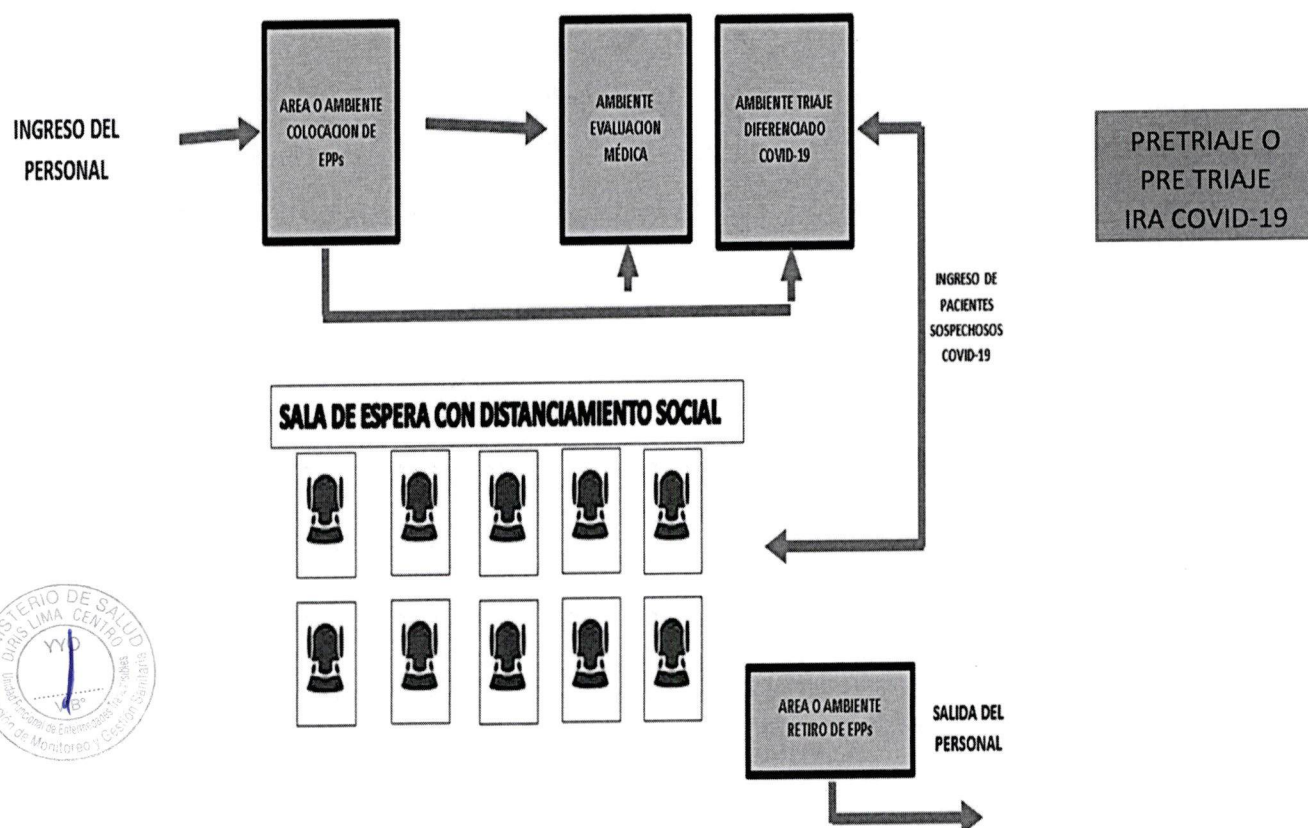
7.1.1. Pre-Triage IRA Covid-19

Consiste en establecer dos flujos de pacientes: pacientes con fiebre y/o síntomas de infección respiratoria aguda, "Caso Sospechoso COVID-19" y el resto de pacientes.

Es recomendable que el pre-triage se realice en instalaciones situadas antes del ingreso a los Establecimientos de Salud, como primer punto de contacto de los usuarios de preferencia fuera del Establecimiento de Salud

Se recomienda que el centro de salud pueda contar con las siguientes áreas y/o ambientes:

DISTRIBUCIÓN DE AMBIENTES PARA PRE-TRIAJE DIFERENCIADO COVID-19



- ❖ Pre triaje. Lugar para recepción o primer punto de contacto con los pacientes (Encuesta) Sector de consultorios o carpa o container fuera del centro, para la atención.
- ❖ Área para toma de muestra
- ❖ Sala de aislamiento para pacientes con sospecha de COVID-19.
- ❖ Área y/o ambiente de Colocación de EPPs.
- ❖ Área y/o ambiente retiro de EPPs.



Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año calendario de aprobación	Siglas del Órgano que genera el DN*
GUIA TECNICA	N°001	DIRIS L.C.	2020	UFAT-OIS - DEMyGSV.01

- ✓ Al ingreso al establecimiento, entregar una mascarilla quirúrgica descartable al usuario y su acompañante, brindar alcohol gel para la higiene de manos.
- ✓ Clasifica el destino del paciente según signos y síntomas.

Establecer un circuito para la atención de "Caso Sospechoso COVID-19".

- ❖ Si presenta síntomas respiratorios dirigirlo al área de triaje diferenciado y atención de pacientes con infección respiratoria aguda (IRA).
- ❖ En el triaje diferenciado, un profesional de la salud aplica las definiciones epidemiológicas, detecta rápidamente los casos sospechosos de COVID 19 y deriva a los otros casos a las áreas correspondientes del establecimiento de salud.
- ❖ Si el paciente presenta signos de alarma o presenta un cuadro moderado-severo de COVID 19, coordinar con SAMU y/o las áreas de atención prehospitalaria de la DIRIS para la referencia inmediata al establecimiento de salud a cargo de la atención de casos moderados.

Establecimientos de Salud que contarán con Pre –Triage IRA COVID-19 DIRIS-L.C:

Nº	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	RIS	Nº DE E.E.S.S.
1	P.S. EL RESCATE	RIS 1	4
2	P.S. PALERMO		
3	P.S. SANTA ROSA		
4	P.S. JARDIN ROSA STA. MARÍA		
5	C.S. BREÑA	RIS 2	4
6	C.S. CHACRA COLORADA		
7	C.S.M.I. MAGDALENA		
8	P.S. HUACA PANDO		
9	C.S.M.I. SURQUILLO	RIS 3	3
10	C.S. SAN ATANACIO PEDREGAL		
11	C.S. VILLA VICTORIA PORVENIR		
12	C.S. EL PINO	RIS 4	3
13	P.S. CLAS CERRO EL PINO		
14	P.S. SAN JUAN MASÍAS		
15	C.S. SANTA ROSA DE LIMA	RIS 5	8
16	C.S. LA LIBERTAD		
17	C.S. SANTA FE DE TOTORITA		
18	P.S. 15 DE ENERO		





Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año calendario de aprobación	Siglas del Órgano que genera el DN
GUIA TECNICA	N°001	DIRIS L.C.	2020	UFAT-OIS - DEMyGSV.01

19	C.S. SAN FERNANDO		
20	P.S. ASCARRUNZ ALTO		
21	C.S. MANGOMARCA		
22	P.S. DANIEL ALCIDES CARRION		
23	P.S. SAGRADA FAMILIA	RIS 6	8
24	C.S. GANIMEDES		
25	C.S. HUASCAR II		
26	C.S. HUASCAR XV		
27	C.S. MEDALLA MILAGROSA		
28	C.S. BAYOVAR		
29	P.S. AYACUCHO		
30	P.S. PROYECTOS ESPECIALES		
31	C.S. ENRIQUE MONTENEGRO	RIS 7	9
32	C.S. SANTA MARIA		
33	P.S. TUPAC AMARU II		
34	C.S. J. C. MARIATEGUI		
35	C.S. 10 DE OCTUBRE		
36	C.S SU SANTIDAD JUAN PABLO II		
37	P.S. J.C. MARIATEGUI V ETAPA		
38	P.S. MARISCAL CACERES		
39	P.S. CESAR VALLEJO		
TOTAL, DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD			39

7.1.2 Triage Diferenciado de atención de pacientes con Infección Respiratoria Aguda (IRA) COVID