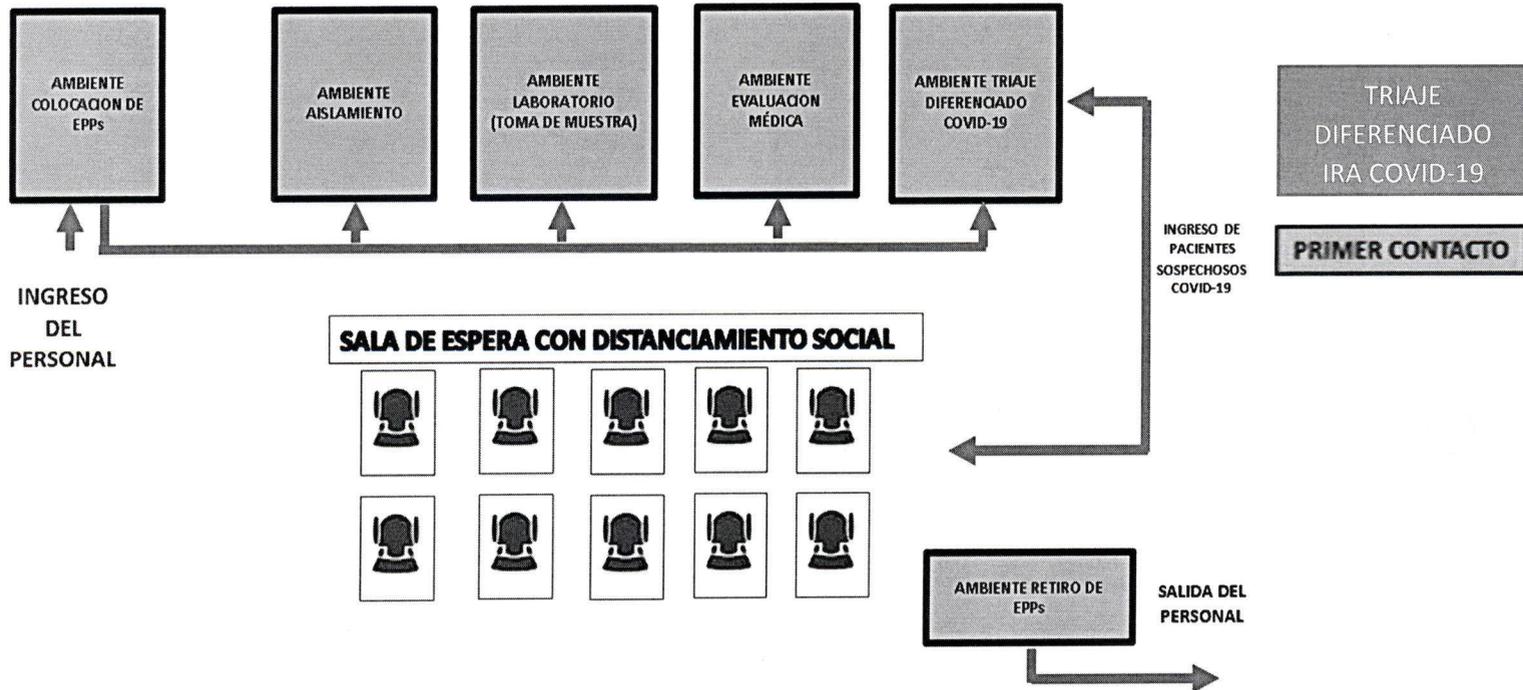




Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año calendario de aprobación	Siglas del Órgano que genera el DN
GUIA TECNICA	N°001	DIRIS L.C.	2020	UFAT-OIS - DEMyGSV.01

DISTRIBUCIÓN DE AMBIENTES PARA TRIAJE DIFERENCIADO COVID-19



- ❖ La organización de la sala de espera deberá respetar la distancia mínima de al menos 1 m, idealmente 2 m entre asientos o sillas. Todos los trabajadores de salud del centro deben estar informados acerca del circuito de pacientes diferenciado a partir de lo detectado en el triaje para evitar la circulación innecesaria de personas.
- ❖ Se recomienda que todas las áreas tengan las condiciones de ventilación adecuada, personal e insumos necesarios.
- ❖ **Señalética:** Disponer carteles orientadores antes del ingreso para organizar la atención (mensajes sencillos, con colores, figuras y animaciones contemplando la diversidad funcional y uso de lengua indígena, según corresponda). Se recomienda la colocación de carteles con información sobre: el lavado de manos, toser o estornudar cubriendo la boca y nariz con el pliegue del codo, distancia social de al menos 1 m, idealmente 2 m. Saludar manteniendo distancia, no con la mano, no con un beso, no abrazo.
- ✚ Los E.E.S. que no cuenten con ambientes físicos para la atención diferenciada para el CIRCUITO DE ATENCIÓN IRA COVID-19, deben adecuar ambientes funcionales que permita la prestación de salud para estos pacientes, evitando la transmisión o contaminación cruzada con el CIRCUITO DE ATENCIÓN NO COVID-19 para la atención de usuarios de salud que acudan por otras necesidades de salud.
- ✚ La circulación del personal de salud y de los usuarios de salud a la zona de los ambientes físicos para el CIRCUITO DE ATENCIÓN IRA COVID-19 debe estar visiblemente señalizada





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

y para el CIRCUITO DE ATENCIÓN NO COVID-19 debe ser restringida y señalizada adecuadamente.

- ❖ El uso de ascensores queda restringido para los pacientes del CIRCUITO DE ATENCIÓN NO COVID-19, debiendo utilizarse sólo en casos necesarios en pacientes del CIRCUITO DE ATENCIÓN IRA COVID-19, realizando limpieza y desinfección de su interior inmediatamente después de su traslado.
- ❖ Los flujos de circulación interna deben evitar el cruce entre el personal de salud y los usuarios de salud del CIRCUITO DE ATENCIÓN IRA COVID-19 y CIRCUITO DE ATENCIÓN NO COVID-19, así mismo debe evitar el cruce del transporte de material limpio y sucio, y de residuos sólidos.
- ❖ Los flujos de circulación externa, sea peatonal o vehicular, consideran los ingresos y salidas de pacientes de manera diferenciada, tanto para el CIRCUITO DE ATENCIÓN IRA COVID-19 y CIRCUITO DE ATENCIÓN NO COVID-19.
- ❖ Para organizar e implementar los CIRCUITOS DE ATENCIÓN IRA COVID19 y NO COVID-19, el E.E.S.S. de acuerdo a su horario de funcionamiento y capacidad de aforo establecido, establece los siguientes flujos de circulación:
 - Flujo de circulación de pacientes ambulatorios.
 - Flujo de circulación de personal de salud.
 - Flujo de circulación de manejo de residuos sólidos.
 - Otros flujos necesarios.
- ❖ Las áreas para la atención de pacientes en el CIRCUITO DE ATENCIÓN IRA COVID-19 y CIRCUITO DE ATENCIÓN NO COVID-19, debe contar con señalización adecuada para la identificación y orientación del usuario de salud.

Establecimientos de salud con Triaje diferenciado COVID-19:

Nº	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	RIS	Nº DE E.E.S.S.
1	C.S. MIRONES	RIS 1	8
2	C.S. UNIDAD VECINAL NRO 3		
3	C.S. SAN SEBASTIAN		
4	C.S. JUAN PEREZ CARRANZA		
5	C.S. CONDE DE LA VEGA		
6	C.S. MIRONES BAJO		
7	C.S. VILLA M. PERPETUO SOC.		
8	C.S. RAUL PATRUCO PUIG		
9	C.S. SAN MIGUEL	RIS 2	2
10	C.S. JESUS MARIA		
11	C.S. LINCE	RIS 3	3
12	C.S. SAN ISIDRO		
13	C.S. SANTA CRUZ MIRAFLORES		
14	C.S.M.I. EL PORVENIR	RIS 4	5
15	C.S. MAX ARIAS SCHREIBER		
16	C.S. SAN COSME		
17	C.S. SAN LUIS		





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

18	C.S. TODOS LOS SANTOS SAN BORJA		
19	C.S. LA HUAYRONA		
20	C.S. CAJA DE AGUA		
21	C.S. ZARATE	RIS 5	5
22	C.S. CHACARILLA DE OTERO		
23	C.S. CAMPOY		
24	C.S. SAN HILARION	RIS 6	1
25	C.S. JAIME ZUBIETA		
26	C.S. CRUZ DE MOTUPE	RIS 7	2
TOTAL, DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD			26

7.1.3.- Circuito de atención IRA COVID-19:

Para la realización de los procesos del circuito de atención IRA COVID-19 se conforman uno o más equipos denominado Equipo COVID-19 del E.E.S.S., que realizan las prestaciones de salud bajo tres modalidades de oferta:

- A. Oferta fija
- B. Oferta móvil, desplazándose hacia el lugar donde se encuentren los pacientes (Equipo de RR y/o seguimiento)
- C. Telesalud, utilizando las TIC.

Cada E.E.S.S. se responsabiliza de la población asignada en su jurisdicción, por determinados Sectores Sanitarios del territorio donde se encuentra la población asignada al E.E.S.S. para su cuidado integral de salud, en lo que respecta a los procesos del circuito de atención IRA COVID-19.

Los E.E.S.S. realizaran un mapeo ,por Sectores Sanitarios de los casos sospechosos y confirmados de infección por COVID-19 y de los grupos de riesgo que potencialmente pueden desarrollar cuadros clínicos severos por infección por COVID-19 como son personas con diagnóstico de Hipertensión arterial, enfermedades cardiovasculares, diabetes, obesidad, asma, enfermedad pulmonar crónica, insuficiencia renal crónica, enfermedad o tratamiento inmunosupresor, gestantes, niños con anemia o desnutrición crónica y adulto mayor.

La conformación de cada Equipo COVID-19 de E.E.S.S está dada por dos profesionales de la salud, debiendo ser uno de los integrantes un médico y el segundo integrante es otro profesional de la salud, o un técnico asistencial o auxiliar de la salud.

Funciones que cumple en el Circuito IRA COVID-19:

- ✓ Es el ingreso del usuario de salud al Sistema Nacional de Salud. EQUIPO COVID-19: - Inicia la interacción de la persona y su familia con el Sistema Nacional de Salud, en el CIRCUITO DE ATENCIÓN IRA COVID-19, integrado al proceso de cuidado integral de salud de las personas frente a la infección por COVID-19.





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

- ✓ Realiza Vigilancia Epidemiológica de casos sospechosos o confirmados, y búsqueda activa de contactos de infección por COVID-19.
- ✓ Registro de la información en el sistema integrado SICOVID-19 síncrona (en línea) o asíncrona (fuera de línea).
- ✓ Detecta casos de COVID-19, rastreo de contactos, seguimiento de casos y de acuerdo a los niveles organizacionales de RIS.

A. OFERTA FIJA

La persona que acude al Establecimiento de Salud que ingresó al CIRCUITO DE ATENCIÓN COVID-19 previo triaje presencial diferenciado, pasa a consulta ambulatoria con el médico(a) de Equipo COVID-19 de turno en el Establecimiento de Salud, quien realiza la consulta y determinando con la evaluación clínica y si es posible con pruebas de laboratorio el Síndromico COVID 19 según severidad del caso.

La toma de muestra de prueba rápida serológica o toma de muestra de prueba molecular se realiza en el Establecimiento de Salud del PNAS que cuenten con insumos y recursos humanos capacitados, disponibles para este fin. El diagnóstico y manejo del paciente con infección COVID-19 es primordialmente clínico.

El Equipo COVID-19 del Establecimiento de salud del PNAS en el circuito de atención COVID-19 serán programados y cumplen sus turnos de trabajo en las modalidades de oferta: fija en el Establecimiento de Salud, móvil en la visita domiciliaria y Telesalud.

CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS DE LA PROGRAMACION:

Los profesionales de salud programados en las actividades deben regirse a la normativa institucional o sectorial vigente.

B. TELESALUD COVID-19

Implementar y desarrollar Telesalud con: telemedicina, tele capacitación, tele gestión y tele información.



- ✚ TELESALUD COVID-19 PRESENCIAL
- ✚ TELESALUD COVID-19 NO PRESENCIAL

***CARTERA DE SERVICIOS DE SALUD - CIRCUITO IRA COVID-19 DIRIS-LC, por RIS.
(VER ANEXOS 10)**



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

Nº RECURSOS HUMANOS EN EL CIRCUITO DE ATENCION IRA COVID-19

E.E.S.S.	R.R.H.H. ASIGNADO PARA ATENDER DE MANERA PRESENCIAL, POR TURNO ASIGNADO EN EL E.E.S.S.	Nº TOTAL DE R.R.H.H.	R.R.H.H. ASIGNADO PARA ATENDER DE MANERA REMOTA
CON PRE-TRIAJE IRA COVID-19	01 Médico Cirujano.	02	Personal Medico Cirujano mayores de 65 años o con comorbilidad .
	01 Enfermero ó Técnico en Enfermería ó Auxiliar en Enfermería ò 01 Profesional de la Salud capacitado		Personal de Salud mayores de 65 años o con comorbilidad.
			R.R.H.H. ASIGNADO PARA ATENDER DE MANERA MIXTA
			Personal Medico Cirujano.
			Personal de Salud (Enfermero(a).Obstetra,Cirujano Dentista,Psicologo,Nutricionista,Asistente Social,Tec. En Enfermeria,Personal Admsitrativo)
	TOTAL		Minimo 02 según necesidad
CON TRIAJE IRA COVID-19	01 Médico Cirujano.	04	R.R.H.H. ASIGNADO PARA ATENDER DE MANERA REMOTA
	01 Enfermero		Personal Medico Cirujano mayores de 65 años o con comorbilidad .
	01 Técnico en Enfermería ó Auxiliar en Enfermería ò 01 Profesional de la Salud capacitado		Personal de Salud mayores de 65 años o con comorbilidad.
	01 Técnico en Laboratorio ó Biólogo (del servicio de laboratorio) ó Tecnólogo Medico de Laboratorio ò profesional de la salud capacitado.		R.R.H.H. ASIGNADO PARA ATENDER DE MANERA MIXTA
			Personal Medico Cirujano.
			Personal de Salud (Enfermero(a).Obstetra,Cirujano Dentista,Psicologo,Nutricionista,Asistente Social,Tec. En Enfermeria,Personal Admsitrativo)
TOTAL	Minimo 04 según necesidad	Personal asignado por el Medico Jefe al Circuito IRA COVID-19.	





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

7.1.3.1 Diagnóstico de COVID-19 -Laboratorio

En el escenario de transmisión comunitaria de COVID-19, es necesario **implementar el abordaje y diagnóstico sindrómico, basado fundamentalmente en los antecedentes epidemiológicos y características clínicas del paciente**, lo cual es importante para iniciar el manejo correspondiente.

El diagnóstico sindrómico temprano y el manejo oportuno de los casos de COVID-19 evitan las complicaciones y reducen la morbilidad y mortalidad asociada.

El inicio del tratamiento se sustenta en el diagnóstico sindrómico. Las pruebas de laboratorio solo complementan el diagnóstico y permiten la confirmación o el descarte de los casos.

Los responsables del abastecimiento de insumos y materiales a las DIRIS para la toma de muestra actualmente son CENARES y el Instituto nacional de Salud

A. DE LA RESPONSABILIDAD DE LA DISTRIBUCION, CONTROL Y MONITOREO DEL USO DE LAS PRUEBAS MOLECULARES Y RAPIDAS

Corresponde al **LABORATORIO DE SALUD PUBLICA DE LA DIRIS LC** la responsabilidad de la distribución, control y monitoreo del uso de las Pruebas Moleculares y Rápidas para el diagnóstico de COVID 19; así como de la información de su uso y resultados en coordinación con Epidemiología.

B. ÁMBITO DE APLICACIÓN Y REALIZACIÓN DEL TEST RÁPIDO DE DETECCIÓN DE ANTICUERPOS Y PRUEBA MOLECULAR.

En general, las pruebas diagnósticas se realizarán en pacientes sospechosos de COVID 19 tanto en el ámbito de los servicios de salud, como en la comunidad.

En la comunidad, se sugiere que la aplicación de este test serológico se haga con sangre del pulpejo del dedo ya que la muestra puede ser analizada en el mismo punto de extracción y se deben esperar diez minutos indicados para la lectura de la prueba, pero no debe leerse si se superan 20 minutos. En el ámbito de los servicios de salud puede usarse también suero de sangre total si lo consideran pertinente.

C. DE LA ORGANIZACIÓN Y RESPONSABILIDADES PARA EL TAMIZAJE, REGISTRO Y REPORTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Para el tamizaje

El Laboratorio de Referencia es el responsable de organizar y monitorizar la Red de Laboratorios para el tamizaje y registro de PR.

Los laboratorios de cada Hospital, Instituto, DIRIS, DIRESA, G. ERESA, ESSALUD, FFAA y PNP, serán responsables del manejo, organización del registro y uso de las pruebas rápidas, en coordinación con el Laboratorio de Referencia de su jurisdicción y las Oficinas de Epidemiología.



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

Los equipos de respuesta rápida deben tener un supervisor responsable que fue capacitado por el INS.

El laboratorio de referencia es el encargado de la supervisión y monitoreo del uso adecuado de las pruebas rápidas, cumpliendo los criterios de uso según lo establecido en la RM 193 – 2020-MINSA.

Cuando existan inconsistencias en los resultados emitidos en las pruebas rápidas, se deben coordinar con el encargado del laboratorio del INS al correo pruebas.covid19@ins.gob.pe

Los tamizajes deben ser realizados con personas debidamente capacitadas cuyo trabajo será evaluado permanentemente por el responsable de laboratorio.

Para el registro:

- La solicitud de usuario y contraseña para los encargados del tamizaje deben ser canalizado a través del Director o Jefe de la Institución según corresponda con la Oficina de Tecnología de la Información (OTI) de la DIRIS LIMA CENTRO.
- Registro individual en el formato 100 es de responsabilidad del que aplica la PR o según la necesidad pueden contar con una persona de apoyo, por acuerdo interno en cada institución (pero el registro tiene carácter obligatorio DU 039 – 2020 del 16 de abril de 2020.)
- El consolidado de las pruebas rápidas y moleculares del SISCOVID- 19 utilizados, deberá ser informado periódicamente al Laboratorio de referencia.
- El registro individual del uso de pruebas rápidas se hará diariamente en el formulario integrado denominado "FORMULARIO INTEGRADO: F100 F200 F300" según corresponda, cuyo enlace está disponible en la web <https://web.ins.gob.pe/pr>.
- El seguimiento a los registros y uso de las pruebas rápidas se dará permanentemente desde diferentes niveles de atención y de acuerdo a lo establecido en los anexos 2 y 3 de la RM 193-2020-MINSA.
- Debe existir una coordinación permanente con el INS para aclarar situaciones técnicas no previstas en este instructivo, al correo pruebas.covid19@ins.gob.pe

Para el reporte

- Para facilitar los registros y reportes se cuenta con una Mesa de ayuda para el soporte técnico del MINSA, disponible en la página web.
- Los resultados de las PR Covid-19 estarán disponibles en la página web <https://netlabv2.ins.gob.pe>





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

D. ASPECTOS GENERALES DE LOS PROCESOS, REGISTROS Y ACCESO A LA INFORMACIÓN

Proceso 1: Contacto con el ciudadano e identificación del caso sospechoso

Proceso 2: Toma de muestra al caso sospechoso

El proceso de toma de muestra a la persona identificada como caso sospechoso se realizará:

- ✓ En el establecimiento de salud, para aquellas personas que acudieron directamente a los servicios de salud y que luego de evaluación clínica son identificados como **casos sospechosos**
- ✓ Las tomas de muestra realizadas serán Prueba Rápida de IgM/IgG para COVID-19 o según sea el caso la prueba molecular (RT-PCR).
- ✓ La obtención de muestra se realizará aplicando normas de bioseguridad:
 - Lavado de manos según protocolo.
 - Empleo de equipos de protección personal.
 - Eliminación de residuos según corresponda.
- ✓ Manipulación de muestras según protocolo para evitar su contaminación
- ✓ Las muestras para prueba molecular, deberán ser remitidas dentro de las 24 horas de obtenidas y transportadas en cadena de frío (2° a 8°C) hacia los Laboratorios de Referencia Regional y/o al Instituto Nacional de Salud, según corresponda.

Proceso 3: Procesamiento de la muestra

En caso se realice la prueba molecular, se continúa con los procedimientos establecidos para el transporte seguro de la muestra al laboratorio del Instituto Nacional de Salud (INS) y/o a laboratorios definidos por esta entidad.

Proceso 4: Comunicación de casos positivos

Proceso automatizado de notificación de los resultados del análisis de muestras de casos sospechosos de COVID-19 a través del portal web del INS, de correo electrónico o del uso de mensajería de texto. Los resultados de las pruebas de COVID-19, serán obtenidas a través de la plataforma del NETLAB 2; <https://netlabv2.ins.gob.pe/login>. Por los usuarios de las DIRIS/DISA/DIRESA/GERESA.





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

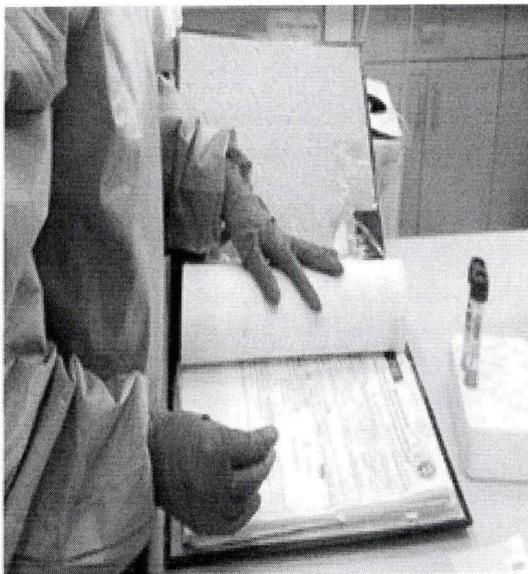
E. CONSIDERACIONES

•Tener la orden y/o ficha clínica epidemiológica IRA e IRAG inusitada con la información completa y legible.

Paciente previamente evaluado con criterio clínico /epidemiológico

Que sea un caso sospechoso o paciente en investigación.

- * Personal de laboratorio debe colocar la fecha de obtención de muestra.
- * Rotular el tubo medio transporte viral y verificar que coincidan el nombre o código del paciente.



F. CRITERIOS DE INCLUSIÓN PARA OBTENCIÓN DE MUESTRA:

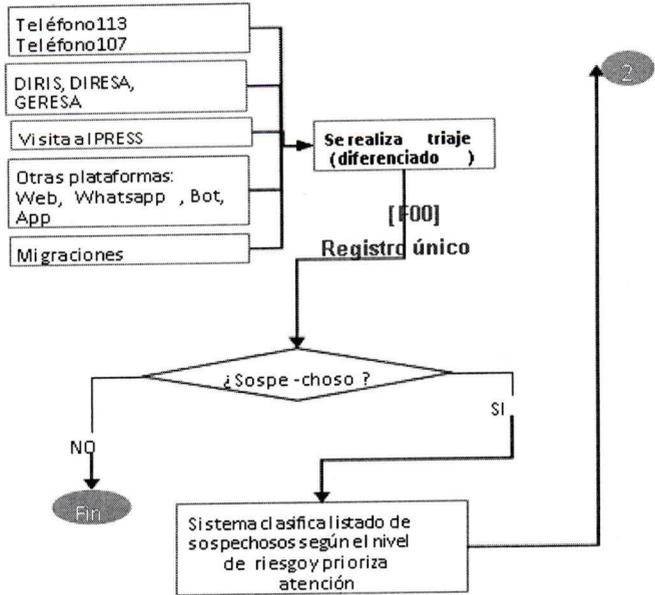
- ✦ Todo caso que cumpla con la definición epidemiológica de **caso sospechoso** de acuerdo a alerta epidemiológica vigente.
- ✦ Todo caso que cumpla con la definición clínica de caso moderado o severo
- ✦ Personal de salud con síntomas respiratorios



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

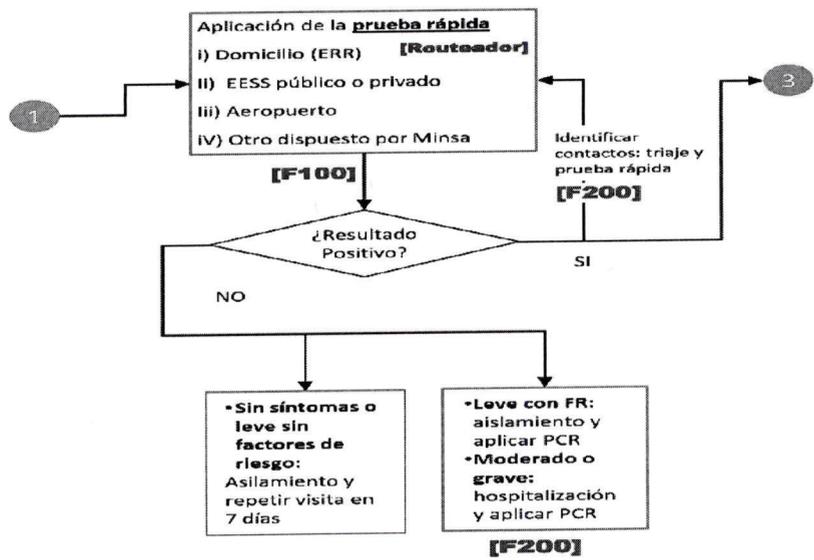
1 Identificar casos sospechosos

PROCESO



2 Aplicar pruebas

PROCESOS





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

7.1.3.2. Notificación Obligatoria

Es la comunicación oficial y obligatoria que realiza el responsable de la vigilancia Epidemiológica o quien haga sus veces, de cualquier unidad notificante, que haya detectado o recibido y verificado el reporte o comunicación de una enfermedad o evento sujeto a vigilancia epidemiológica.

La notificación, investigación y análisis epidemiológico, será realizada por personal responsable de epidemiología del establecimiento de salud notificante, según lo dispuesto en la Directiva Sanitaria N° 089-M1NSA/2020/CDC "Directiva Sanitaria para la vigilancia epidemiológica de la enfermedad por Coronavirus {COVID-19} en el Perú", aprobada con RM N° 145-2020-MINSA.

La notificación de casos de COVID 19 es obligatoria en todas las IPRESS, el flujo de notificación se realiza desde el nivel local, regional y nacional siguiendo los flujos y procesos establecidos.

Inmediatamente identificado el caso sospechoso, el personal responsable de la atención, procede a registrar el caso a través del llenado de la ficha de investigación clínico epidemiológica de COVID 19 y reporta al responsable de epidemiología. El responsable de epidemiología o quien haga sus veces garantiza que se realice la investigación epidemiológica del caso, realiza el control de calidad del llenado de la ficha y la notificación inmediata a través del aplicativo. **Todos los casos de COVID – 19 que se manejan ambulatoriamente deberán registrarse en el aplicativo del Sistema Integrado para COVID-19 (SICOVID-19) del Ministerio de Salud. Así mismo, deben registrarse en el Modulo Covid para el seguimiento de los pacientes.**

❖ La investigación comprende:

- ✓ Llenado de la Ficha de Investigación Clínico Epidemiológica
- ✓ Construcción de la cadena de transmisión
- ✓ Ampliación de la investigación del caso confirmado y elaborar lista de sus contactos
 - *Utilizando los formularios diseñados para el registro de todas las actividades relacionadas al COVID 19

Los contactos del caso confirmado, estarán en cuarentena por 14 días desde la última fecha del contacto, se les brindará indicaciones de higiene respiratoria, lavado de manos, distanciamiento social e información sobre la enfermedad. Los contactos directos de un caso confirmado, con o sin sintomatología respiratoria, se tomará muestra para Prueba Rápida de IgM/IgG para COVID-19, priorizando a los que presenten un factor de riesgo o comorbilidad.



- ❖ Todo caso sospechoso o confirmado deberá usar una mascarilla de forma permanente, mientras dura el aislamiento.
- ❖ El caso sospechoso y sus contactos, deben mantener las medidas de higiene respiratoria, lavado de manos y distanciamiento social.
- ❖ Asegurar el aislamiento domiciliario bajo el cuidado por familiar preferentemente entre 20 a 40 años y sin enfermedades crónicas y factores de riesgo.
- ❖ El personal que realiza el traslado del caso confirmado, lo realizará teniendo en cuenta las normas de precauciones estándar y protección persona. Debe mantenerse lo más alejado



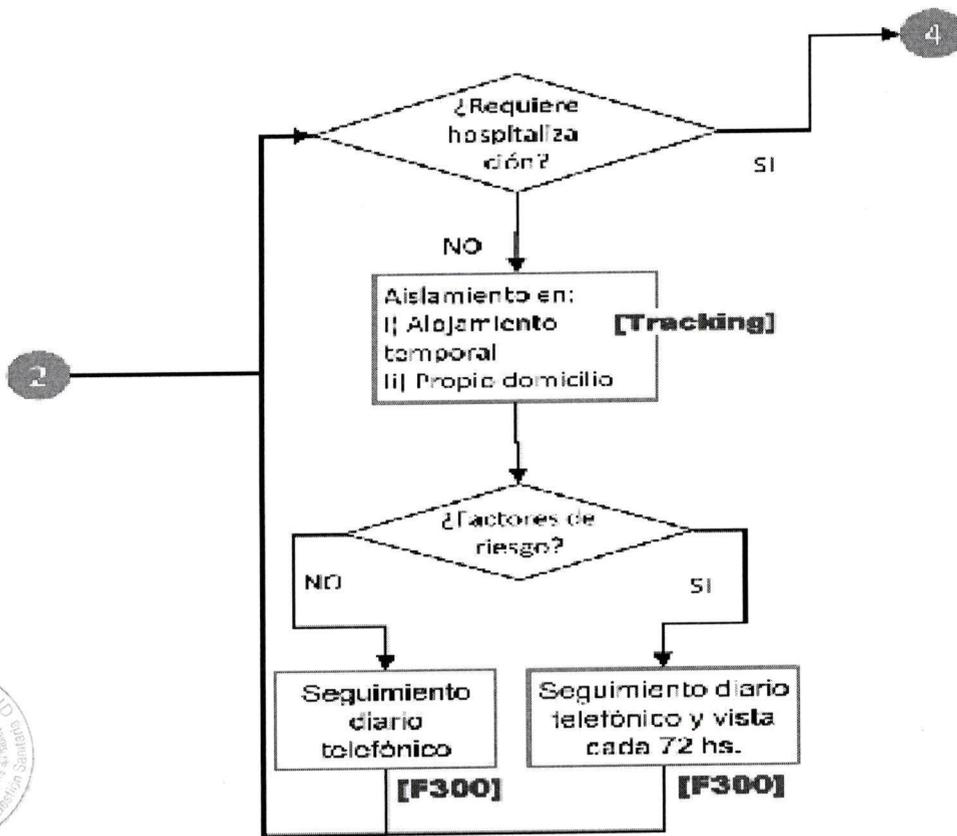
Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la Institución	Año calendario de aprobación	Siglas del Órgano que genera el DN
GUIA TECNICA	N°001	DIRIS L.C.	2020	UFAT-OIS - DEMyGSV.01

que pueda de las demás personas (al menos un metro de distancia), ya sea sentado o de pie, durante el desplazamiento y dentro de la Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPRESS).

- ❖ Comunicación a los casos en investigación
- ❖ En el marco de la Ley General de Salud N° 26842, las personas que cumplan con estas definiciones, deberán ser visitados por las IPRESS de la jurisdicción de las DIRIS LC y comunicarles sobre los riesgos a la salud pública, por lo cual se les informará del riesgo y la importancia de estar en observación domiciliaria y no estar en espacios públicos por el riesgo de transmisión aérea, hasta que sean descartados por prueba de laboratorio para COVID-19.

3 Aislar y seguir a positivos y contactos

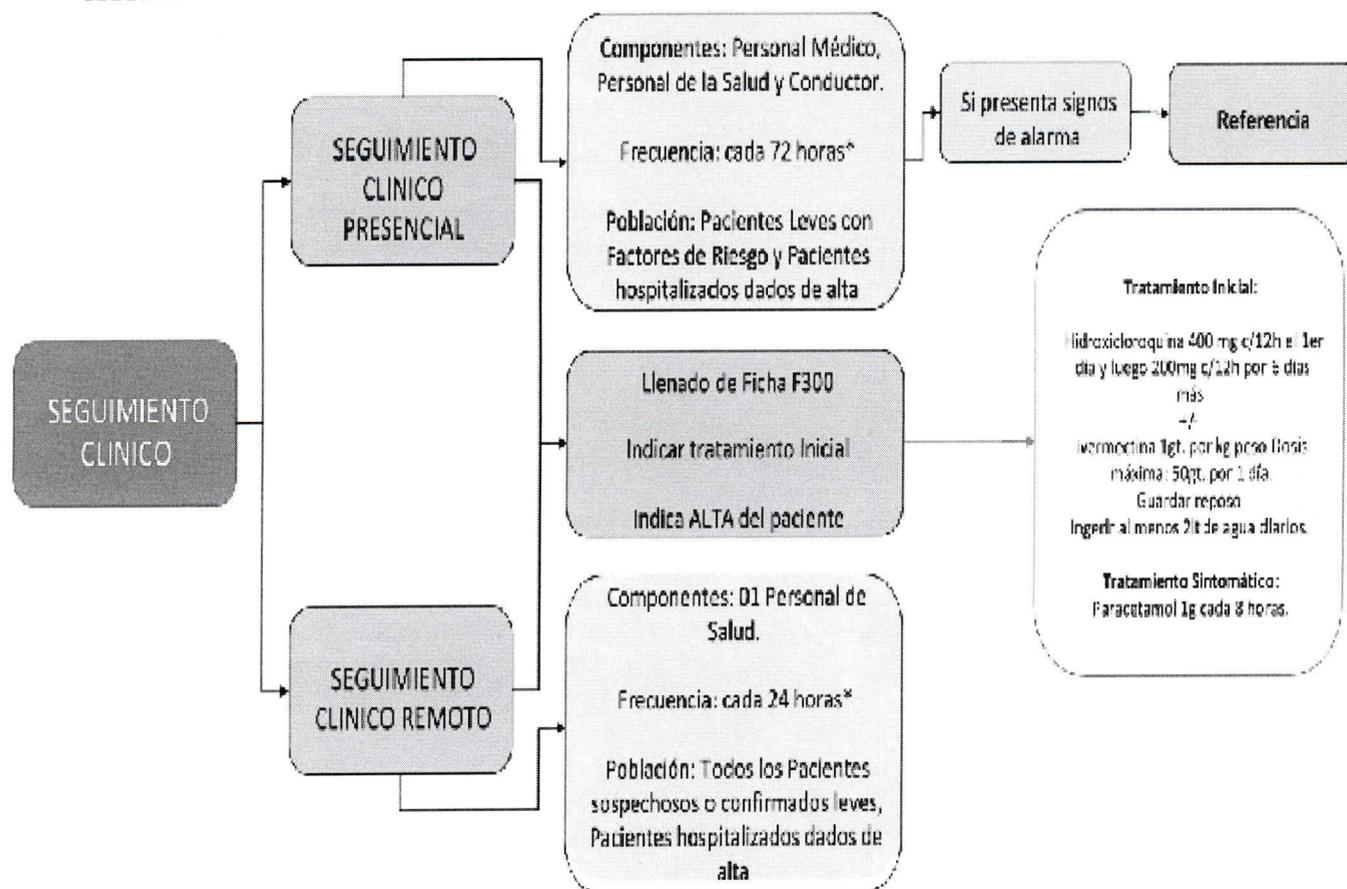
PROCESO





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

SEGUIMIENTO CLINICO A PACIENTES SOSPECHOSOS Y CONFIRMADOS PARA PACIENTES COVID 19



* Puede ser más frecuente, según criterio clínico

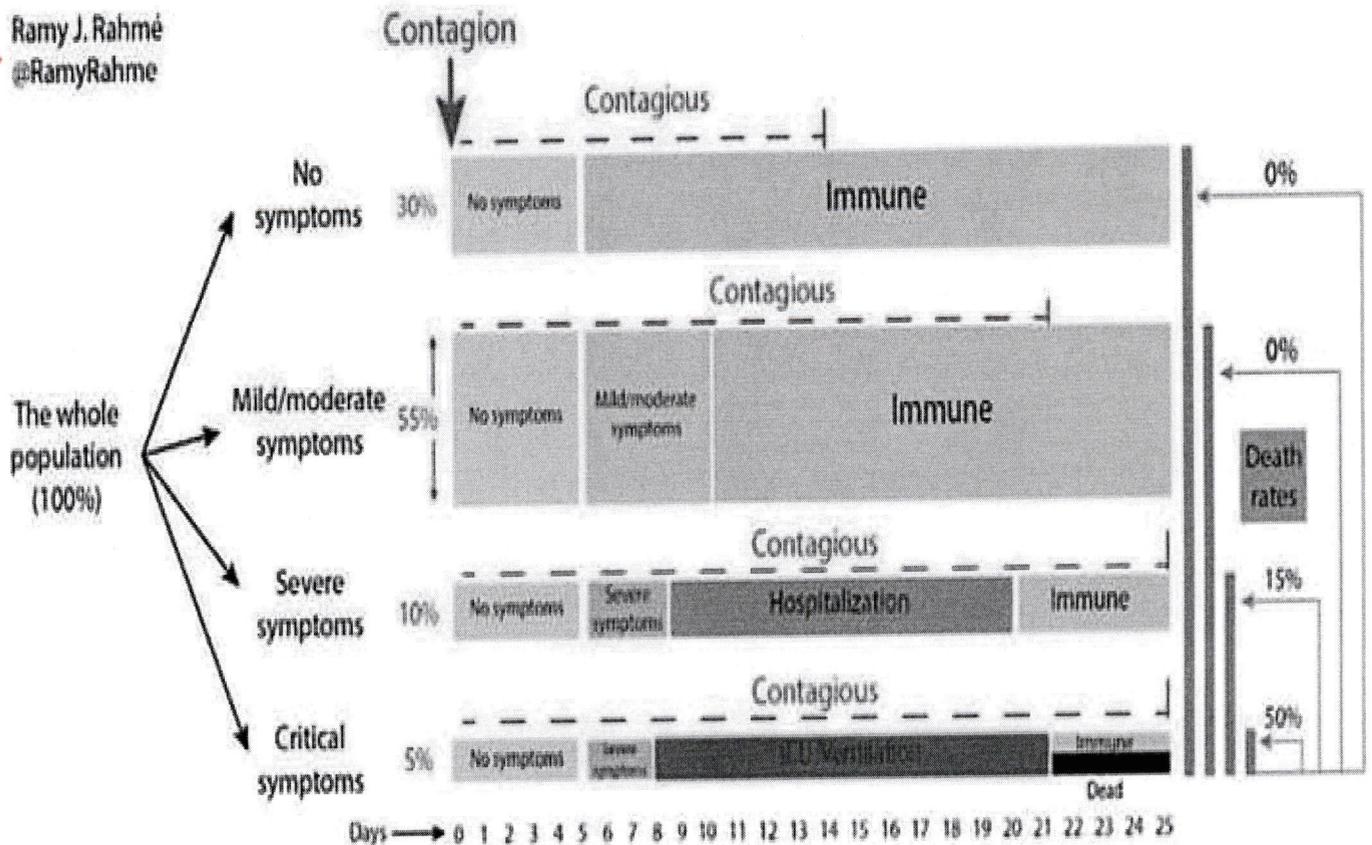
7.1.3.3. CLASIFICACION CLINICA

Virus	SARS-CoV-2 (Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2)
Modos de transmisión	Por gotas respiratorias y fómites, durante el contacto cercano sin protección entre personas infectadas y susceptibles.
Periodo de incubación	Inicio de síntomas entre cinco y seis días después de infección, en promedio (Rango: 1 a 14 días)
Periodo de transmisibilidad	Se estima que la transmisión puede iniciar antes de la presentación de síntomas, entre dos a cuatro días, pero puede extenderse hasta 14 días .
Susceptibilidad e inmunidad	Se estima que no habría inmunidad previa para este virus debido a que su circulación es reciente.



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

Ramy J. Rahmé
 @RamyRahme



References:

1. The Incubation Period of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) From Publicly Reported Confirmed Cases: Estimation and Application. Lauer SA et al. Ann Intern Med. 2020 Mar 10.
2. Impact of non-pharmaceutical interventions (NPIs) to reduce COVID19 mortality and healthcare demand. Neil M Ferguson et al. Imperial College COVID-19 Response Team. 16 March 2020.
3. Viral dynamics in mild and severe cases of Covid-19. Yang Liu et al. The Lancet, March 19, 2020.



La clasificación clínica de COVID-19 (casos leves, moderados y severos) permite determinar el nivel de severidad de los casos (de acuerdo a la alerta epidemiológica vigente), así como la definición del lugar más adecuado para su manejo, sea este en el domicilio, centros de aislamiento temporal, sala de hospitalización o área de cuidados críticos.

- En el escenario de transmisión comunitaria, el diagnóstico de COVID-19 se basa en los **antecedentes epidemiológicos y las características clínicas del paciente**, lo cual es importante para iniciar el manejo correspondiente. Las pruebas de laboratorio permiten la confirmación o el descarte de los casos.



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

Toda persona con infección respiratoria aguda que tiene al menos dos de los siguientes signos y síntomas:

Tos

Malestar general

Dolor de garganta

Fiebre

Congestión Nasal

Se describen otros síntomas, como alteraciones en el gusto, alteraciones en el olfato y exantema.

- ❖ Los casos de COVID-19 pueden ser diagnosticados en establecimientos de salud de todos los niveles de atención.
- ❖ **Los casos leves no requieren hospitalización**, se manejan ambulatoriamente. Se indica aislamiento domiciliario o en un centro de aislamiento temporal y seguimiento (CATS), y se realiza seguimiento clínico. En casos leves sin factores de riesgo, se realiza seguimiento a distancia; mientras que, en casos leves con factores de riesgo, se realiza seguimiento a distancia y presencial
- ❖ Los centros de aislamiento temporal y seguimiento (CATS) es un lugar distinto al domicilio donde se restringe el desplazamiento a una persona por el periodo de 14 días a partir del inicio de los síntomas. En estos centros se realiza también el seguimiento y monitoreo de casos leves de COVID – 19 mientras dure el aislamiento.
- ❖ En la presente guía de operatividad se presentará lo relacionado al Caso leve por tener relación con el manejo en el primer nivel de atención, mientras que el Caso Moderado y Severo son de manejo hospitalario.

Caso moderado

Todo paciente con infección respiratoria aguda que cumple con los siguientes criterios:

Disnea o dificultad respiratoria

Frecuencia respiratoria > 22 respiraciones por minuto

Saturación de oxígeno < 95%

Alteración del nivel de conciencia: desorientación, confusión

Hipotensión arterial

Signos clínicos y/o radiológicos de neumonía

Recuento linfocitario menor de





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

- ❖ Los casos moderados y severos de COVID- 19 necesitan ser atendidos en establecimientos con mayor capacidad resolutive, que cuenten con áreas de hospitalización y áreas de atención crítica.

Caso severo

- Toda infección respiratoria aguda grave que requiere hospitalización con presencia de sepsis y/o falla respiratoria con dos o más de los siguientes criterios:
- Frecuencia respiratoria > 22 respiraciones por minuto o PaCO₂ < 32 mmHg
- Alteración del nivel de conciencia
- Presión arterial sistólica menor a 100 mmHg o PAM < 65 mmHg
- PaO₂ < 60 mmHg o PaFi < 300
- Signos clínicos de fatiga muscular: aleteo nasal, uso de músculos accesorios, desbalance tóraco-abdominal
- Lactato sérico > 2 mosm/

7.1.3.4. Signos de alarma para COVID-19

Los signos de alarma permiten identificar la necesidad de atención médica inmediata en casos de COVID-19. Estos son:

- ❖ Sensación de falta de aire o dificultad para respirar.
- ❖ Desorientación o confusión
- ❖ Fiebre (temperatura mayor de 38°C) persistente por más de dos días.
- ❖ Dolor en el pecho.
- ❖ Coloración azul de los labios (cianosis).
- ❖ Saturación de oxígeno <95%



7.1.3.5. Tratamientos específicos para casos leves de COVID-19

Al momento, no hay evidencia a partir de ensayos clínicos aleatorizados, que permitan recomendar tratamientos específicos para pacientes con infección por SARS-CoV-2.

A pesar de ello, tanto el Instituto Nacional de Salud, a través de la Unidad de Análisis y Generación de Evidencias en Salud Pública, como EsSalud, a través del Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación, han venido realizando revisiones sistemáticas rápidas sobre intervenciones farmacológicas para COVID-19 (conformado por RM N° 087.2020/MINSA y modificatorias).

Luego de la discusión, a pesar del bajo nivel de evidencia encontrada, realizando un análisis de riesgo – beneficio, el precitado Grupo de Trabajo emite opinión favorable respecto al tratamiento de casos



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

leves con factores de riesgo con Ivermectina (95% del Grupo de Trabajo) y/o Hidroxicloroquina (95% del Grupo de Trabajo); propuesta que se recoge y se pone a consideración de los médicos tratantes.

Por lo expuesto, el Ministerio de Salud a solicitud de las Sociedades Científicas Nacionales en consenso con el Grupo de Trabajo COVID-19 (RM 087-2020/MINSA), acoge la propuesta de poner a consideración de los médicos tratantes bajo su responsabilidad, sobre la base de una evaluación individual del paciente y previo consentimiento informado, los esquemas de tratamiento que las Sociedades Científicas Nacionales sugieren

La decisión de tratamiento se basa en la evolución clínico – epidemiológica de cada caso, independientemente de los resultados de las pruebas de laboratorio para COVID – 19 (Prueba rápida o RT-PCR)

PAUTAS DE TRATAMIENTO PARA CASOS LEVES

MEDICAMENTO	DOSIS	DURACION	VIA ADMINISTRACION
Paracetamol	1gr. Condicional a $T^{\circ} \geq 38^{\circ}C$	Máx.	VO
		4gr./día	
Metamizol	1gr. Condicional a $T^{\circ} \geq 39^{\circ}C$	Máx.	VO o IM
		6gr./día	
Hidroxicloroquina	400 mg cada 12 horas el primer día y luego 200mg cada 12h por 6 días más	07 dias	VO
+/-			
Ivermectina	1gt (200mcg) por kg de peso	Dosis única	VO
	Dosis máxima: 50 gts		

El tratamiento es para los casos leves. **NO CORTICOIDES NI ANTICOAGULANTES**

Los médicos tratantes podrán indicar el tratamiento en base a una evaluación individual del caso, previo consentimiento informado, debiendo realizar un monitoreo estricto de los eventos adversos de los fármacos prescritos.

No se recomiendan tratamientos específicos para casos leves sin factores de riesgo.

Los casos leves se manejan de manera ambulatoria, en los establecimientos del primer nivel de atención que cuenten con médico, en los centros de aislamiento temporal y seguimiento (CATS) o a través de los equipos de la oferta móvil de servicios de salud.





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

Los casos leves que son diagnosticados en los hospitales pueden iniciar y recibir el tratamiento para luego ser derivados a establecimientos del primer nivel, continuar su seguimiento por los equipos de seguimiento clínico o ser derivados a un CATS.

Son contraindicaciones para el uso de ivermectina: hipersensibilidad a los componentes de la fórmula, embarazo y lactancia. Se debe usar con precaución en menores de dos años.

Son contraindicaciones para el uso de hidroxicloroquina: hipersensibilidad al principio activo, miastenia gravis, maculopatía ocular, retinitis pigmentosa. Se debe usar con precaución en menores de seis años.

7.1.3.6. Farmacovigilancia

Es el Monitoreo de sospecha de reacciones adversas a medicamentos en pacientes con COVID 19, para lo cual existe un flujograma para el envío de las notificaciones de sospechas de reacciones adversas que se presenten con los productos hidroxicloroquina sulfato e ivermectina, usados en los casos leves de covid 19 en los establecimientos del primer nivel de atención

PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN

Profesional de la Salud (*) Deben detectar, registrar, notificar y enviar las sospechas de reacciones adversas que se presenten de los productos Hidroxicloroquina Sulfato e Ivermectina al responsable de farmacia del EESS.

Responsable de Farmacia del EESS

- Recabar los formatos de notificaciones de sospecha de RAM que se presenten de los productos Hidroxicloroquina Sulfato e Ivermectina.
 - Llenar el formato de registro del monitoreo de sospecha de reacciones adversas de medicamentos de pacientes COVID19 (Anexo N°04)
- Remite los formatos de notificaciones de Sospecha de RAM y el formato de registro del monitoreo de sospecha de RAM de pacientes COVID19 por correo electrónico al Área de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia de la DEMID- DIRIS LC, cada semana (todos los lunes).

Área de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia - DEMID- DIRIS LC

Recibir, codificar, registrar, evaluar y analizar las notificaciones de sospechas de reacciones adversas que se presenten de los productos Hidroxicloroquina Sulfato e Ivermectina y remitirlos al CENAFyT – DIGEMID en los plazos establecidos.



(*) Uso del Formato de Notificaciones de Sospecha de Reacciones Adversas a Medicamentos (Anexo N°03) CENAFyT: Centro Nacional de farmacovigilancia y Tecnovigilancia

DIGEMID: Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas.



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

7.1.3.7. OXIGENOTERAPIA

- La hipoxemia se puede detectar a través de la medición periódica de la saturación de oxígeno (SpO₂) en sangre a través de la oximetría de pulso, la cual se debe monitorear ambulatoriamente en todos los casos leves de COVID 19, especialmente en aquellos que cuentan con factores de riesgo.
- Un nivel de saturación igual o menor a 93 indica la necesidad de iniciar oxigenoterapia y realizar la referencia inmediata a un establecimiento de salud que cuente con hospitalización.
- El objetivo del tratamiento para la oxigenoterapia, mientras se realiza la derivación del paciente, es mantener el nivel de saturación del oxígeno entre 93%-96% en los pacientes sin enfermedades crónicas.

7.1.3.8. TRATAMIENTO DE INFECCION SOBREGREGADA Y/O COMORBILIDAD

En el manejo ambulatorio de los casos leves de COVID-19, no está indicado el uso de:

- Antibióticos, de manera rutinaria
- Antiinflamatorios no esteroideos
- Corticosteroides
- Anticoagulantes orales ni parenterales

Si el paciente tuviera una infección sobreagregada y/o alguna comorbilidad deberá ser tratada y controlada

7.1.3.9. Factores de Riesgo

Se han identificado factores de riesgo individual asociados al desarrollo de complicaciones relacionadas a COVID-19 son:

- ✦ Edad: 65 años a más (factor de riesgo independiente) o
- ✦ Presencia de comorbilidades: Hipertensión arterial, enfermedades cardiovasculares, diabetes, obesidad, asma, enfermedad pulmonar crónica, insuficiencia renal crónica, enfermedad o tratamiento inmunosupresor.

En un caso leve de COVID-19, la presencia de factores de riesgo determina un seguimiento más cercano y un monitoreo más riguroso con el fin de identificar oportunamente la presencia de signos de alarma o el inicio de una complicación.





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

7.1.3.10. SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

7.1.3.10.1 SISTEMA DE REFERENCIAS Y CONTRAREFERENCIAS- COVID-19:

a) La referencia se realiza cuando el E.S. del PNAS no cuenta con la capacidad resolutive o capacidad de oferta, para brindar la prestación de salud requerida por un usuario de salud con infección por COVID-19 debiendo ser referido a un E.S. que cuente con la capacidad resolutive y la oferta de servicios de salud disponible.

b) Las prestaciones de salud y prestaciones administrativas relacionadas al proceso de referencia y contrarreferencia de un usuario son coberturadas por la IAFAS pública, privada o mixta, según corresponda.

c) La referencia que realiza el E.S. para garantizar la continuidad de la atención de salud del usuario de salud que acude por COVID-19, se registra mediante la aplicación informática que establece el MINSA que es el REFCON que interopera con otras plataformas informáticas de IAFAS o IPRESS.

d) El E.S. de origen coordina con la IPRESS de destino para la referencia del paciente y ante la dificultad de lograrse la referencia coordina con la central de Referencias del MINSA, quien se articula con las otras centrales de referencia de IAFAS o IPRESS, y coordina el transporte asistido de pacientes correspondiente.

e) El E.S. de destino elabora la hoja de contrarreferencia o utiliza el REFCON para retornar la responsabilidad del manejo del paciente con infección por COVID-19 al E.S. de origen con las indicaciones y tratamiento que corresponda.

7.1.3.1.2 SISTEMA DE REFERENCIAS Y CONTRAREFERENCIAS NO COVID-19

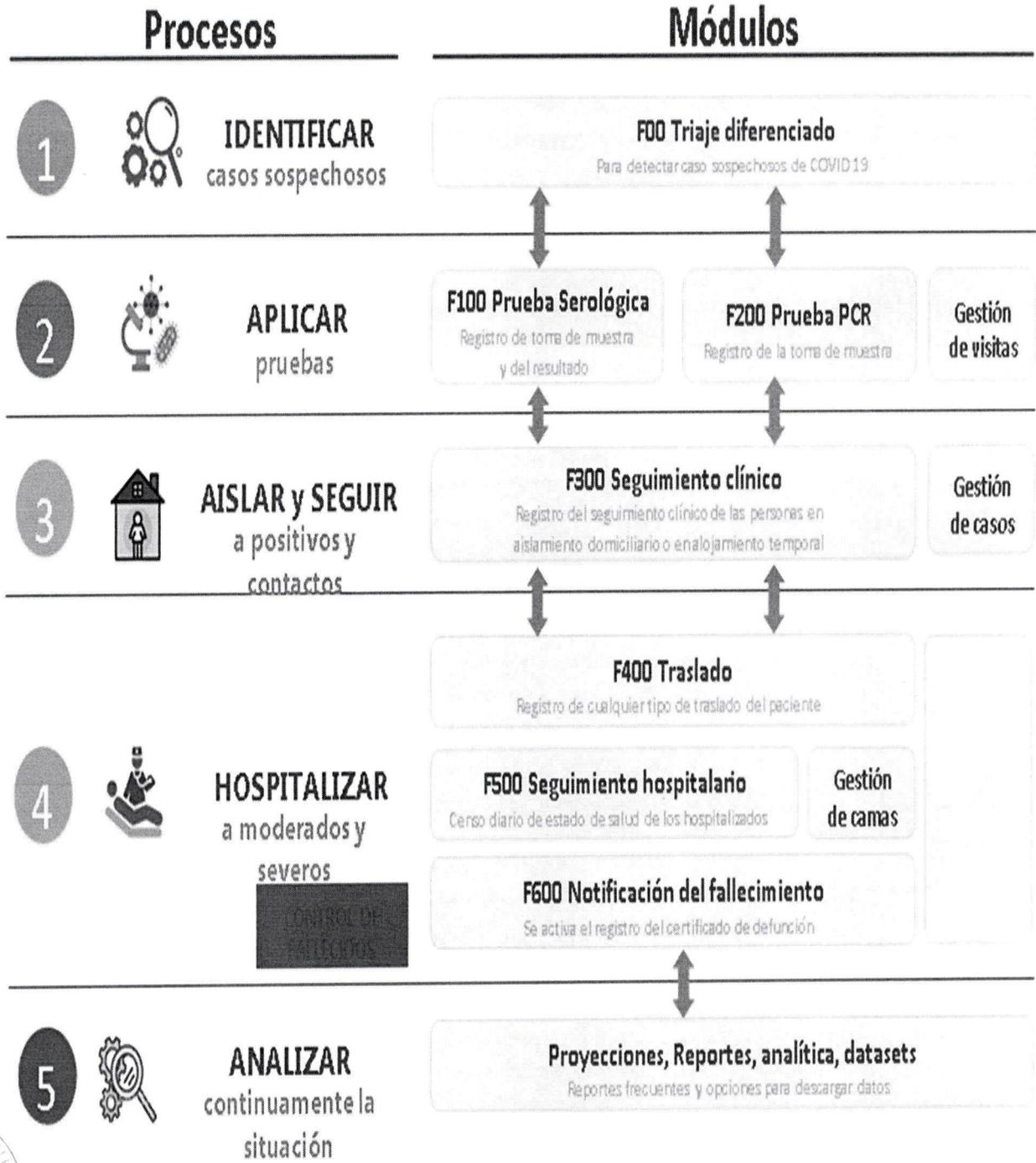
La referencia y Contra referencias se realiza cuando el E.S. del PNAS no cuenta con la capacidad resolutive o capacidad de oferta, para brindar la prestación de salud requerida por un usuario de salud NO COVID-19 debiendo ser referido a un E.S. que cuente con la capacidad resolutive y la oferta de servicios de salud disponible.





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

SISTEMA INTEGRADO COVID-19





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

7.1.4. Circuito NO COVID -19

Para la realización de los procesos del circuito de atención NO COVID-19 se conforman equipos de salud denominados Equipos NO COVID-19, que realizan las prestaciones de salud bajo tres modalidades de oferta:

- Oferta fija, en el E.S.
- Oferta móvil, a través de la visita domiciliaria.
- Telesalud.

Funciones que cumple el Circuito NO COVID-19

- ✓ Mantenimiento de la salud: intervenciones de salud priorizadas de prevención de enfermedades y promoción de la salud a personas sana.
- ✓ Recuperación, Rehabilitación de la salud: intervenciones de salud priorizadas a personas con patologías de manejo de alta frecuencia y baja variabilidad.
- ✓ Cuidados paliativos de síntomas y signos físicos, psicológicos, sociales y espirituales.
- ✓ Garantizar la continuidad del cuidado integral de salud en pacientes con enfermedades crónicas y oncológicas.
- ✓ En los pacientes del CIRCUITO DE ATENCIÓN NO COVID-19, las disposiciones relacionadas a los flujos de circulación interna y externa aplican para la UPSS Consulta Externa, Actividad Radiología, Actividad Ecografía, UPSS Patología Clínica, UPSS Farmacia, Actividad con Atención con medicamentos, Actividad de medicina física y rehabilitación y los ambientes físicos destinados para la actividad de Internamiento, en lo que corresponda.
- ✓ Es responsabilidad de los médicos jefes la organización de la búsqueda de sintomáticos respiratorios y febriles en todos los consultorios y por todos los trabajadores del establecimiento de salud, incluyendo las guardias comunitarias y en las atenciones primarias en salud.

A. OFERTA FIJA

- La conformación del Equipo NO COVID-19 es según la intervención a realizar de acuerdo a las intervenciones prioritarias en salud a nivel local. El equipo NO COVID-19 se conforma por un médico(a) y otros profesionales de la salud disponibles, más un técnico asistencial o auxiliar de la salud.
- El E.E.S.S. es responsable de uno o más sectores sanitarios con población asignada con riesgo de su jurisdicción territorial, para su identificación virtual y realizar las intervenciones prioritarias en salud.
- Los Equipos NO COVID-19 del circuito de atención NO COVID-19 del E.E.S.S. programan sus turnos por lo menos con tres (03) meses de anticipación que permita la programación de citas por horario para consulta ambulatoria, visita domiciliaria y Telesalud según corresponda, lo que evita la aglomeración de los usuarios en el E.E.S.S.
- La programación de citas de los pacientes del circuito de atención NO COVID-19 se da mediante sistema de citas.
- Luego del cuidado integral de salud de acuerdo a la intervención prioritaria de salud o atención de urgencias o emergencias, si existe la necesidad de atención en E.S. de mayor capacidad





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

resolutiva, se procede con la referencia, utilizando el sistema informático REFCON, con el uso de transporte asistido requerido.

- f) La dispensación de productos farmacéuticos, se brindan de acuerdo a las intervenciones prioritarias de salud realizadas; esta dispensación debe evitar la aglomeración de los pacientes o sus familiares. En los casos de pacientes crónicos que acuden por medicamentos se le brinda la cita horaria correspondiente o a través de visita domiciliaria o farmacias locales, según corresponda.

EQUIPO ESENCIAL EN EL CIRCUITO NO COVID-19 POR CATEGORIA DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Dirección 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

Nº RECURSOS HUMANOS EN EL CIRCUITO DE ATENCION NO COVID-19

E.E.S.S.	Horas a laborar	R.R.H.H. ASIGNADO PARA ATENDER DE MANERA PRESENCIAL, POR TURNO ASIGNADO EN EL E.E.S.S.	N° TOTAL DE R.R.H.H.	R.R.H.H. ASIGNADO PARA ATENDER DE MANERA REMOTA
CATEGORIA I-2	Turno de atención de 06 horas	01 Medico Cirujano	Minimo 07 según necesidad	Personal Medico Cirujano mayores de 65 años ó con comorbilidad .
		01 Lic. en Enfermeria		Personal de Salud mayores de 65 años ó con comorbilidad.
		01 Obstetra		R.R.H.H. ASIGNADO PARA ATENDER DE MANERA MIXTA
		01 Tec. de Farmacia ò 01 Tecnico de Enfermeria		Personal Medico Cirujano.
		01 Personal Administrativo		Personal de Salud (Enfermero(a).Obstetra,Cirujano Dentista,Psicologo,Nutricionista,Asistente Social,Tec. En Enfermeria,Personal Admnsitrativo)
		02 Tec. en Enfermeria ò 02 profesionales de la salud (según necesidad)		01
		Personal de TBC(01 Medico ó 01 Enfermera(o) ó 01 Tec. En Enfermeria ,según programacion)		
		TOTAL	Minimo 08 según necesidad	Personal asignado por el Medico Jefe al Circuito No COVID-19.
CATEGORIA I-3	Turno de atención de 12 Horas	01 Medico Cirujano	Minimo 11 según necesidad	R.R.H.H. ASIGNADO PARA ATENDER DE MANERA REMOTA
		01 Lic. en Enfermeria		Personal Medico Cirujano mayores de 65 años ó con comorbilidad .
		01 Obstetra		Personal de Salud mayores de 65 años ó con comorbilidad.
		01 Nutricionista		R.R.H.H. ASIGNADO PARA ATENDER DE MANERA MIXTA
		01 Laboratorista		Personal Medico Cirujano.
		01 Químico Farmaceutico ò 01 Tec. de Farmacia ò 01 Tecnico de Enfermeria ò 01 personal Administrativo.		Personal de Salud (Enfermero(a).Obstetra,Cirujano Dentista,Psicologo,Nutricionista,Asistente Social,Tec. En Enfermeria,Personal Admnsitrativo)
		02 Personal Administrativo		02
		03 Tec. en Enfermeria ò 03 profesionales de la salud (según necesidad)		
Personal de TBC(01 Medico ó 01 Enfermera(o) y 01 Tec. En Enfermeria ,según programacion)				
TOTAL	Minimo 13 según necesidad	Personal asignado por el Medico Jefe al Circuito No COVID-19.		
CATEGORIA I-4	Turno de atención de 24 Horas	Establecimiento de Salud:	Minimo 11 según necesidad	R.R.H.H. ASIGNADO PARA ATENDER DE MANERA REMOTA
		01 Medico Cirujano		Personal Medico Cirujano mayores de 65 años ó con comorbilidad .
		01 Lic. en Enfermeria		Personal de Salud mayores de 65 años ó con comorbilidad.
		01 Nutricionista		R.R.H.H. ASIGNADO PARA ATENDER DE MANERA MIXTA
		01 Obstetra		Personal Medico Cirujano.
		01 Laboratorista		Personal de Salud (Enfermero(a).Obstetra,Cirujano Dentista,Psicologo,Nutricionista,Asistente Social,Tec. En Enfermeria,Personal Admnsitrativo)
		01 Químico Farmaceutico ò 01 Tec. de Farmacia ò 01 Tecnico de Enfermeria ò 01 personal Administrativo.		02
		02 Personal Administrativo		
		03 Tec. en Enfermeria ò 03 profesionales de la salud (según necesidad)		
		Centro Obstetrico:	Minimo 05 según necesidad	Personal de Salud (Enfermero(a).Obstetra,Cirujano Dentista,Psicologo,Nutricionista,Asistente Social,Tec. En Enfermeria,Personal Admnsitrativo)
		01 Medico Especialista en Ginecologia y Obstetricia		
		01 Medico Especialista en Pediatria.		
		01 Lic. en Enfermeria		
		01 Obstetra		
		01 Tec. en Enfermeria		
		Personal de TBC(01 Medico ó 01 Enfermera(o) y 01 Tec. En Enfermeria ,según programacion)	02	
TOTAL	Minimo 18 según necesidad	Personal asignado por el Medico Jefe al Circuito No COVID-19.		





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

B. TELESALUD NO COVID-19

CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS DE LA PROGRAMACION:

Perfil de Profesional a Programar:

- Médicos generales/especialistas, en el marco de sus funciones, siempre que sea compatible con el trabajo remoto y que cumplan con los requisitos para la implementación según la necesidad, análisis de la demanda y oferta del servicio determinada por el jefe del Departamento/Servicio.
- Enfermeras, obstetras, psicólogos, nutricionistas, servicio social, odontólogos, siempre que la naturaleza de sus funciones sea compatible con el trabajo remoto y que cumplan con los requisitos para la implementación según la necesidad, análisis de la demanda y oferta del servicio determinada por el jefe del Departamento/Servicio.
- Los profesionales de salud programados en las actividades deben regirse a la normativa institucional o sectorial vigente.
- La modalidad puede ser presencial o no presencial

• ACTIVIDADES EN TELECONSULTA

- Registrar la hora de atención al inicio de la actividad,
- Registrar que se cuenta con el consentimiento y tratamiento informado del paciente para la Teleconsulta; el cual se realizará o enviará con las TICs que esté al alcance de los usuarios, hasta que se implemente (ANEXO 1).
- Atención remota de pacientes con enfoque integral.
- Evaluación y solicitudes de exámenes auxiliares registrados.
- Prescripción de medicamentos de uso regular del paciente.
- Referencias, interconsultas o derivaciones que se considere necesarias.
- Registro de los campos de la historia clínica del paciente. En el campo examen físico colocar diferido por la modalidad de atención.
- Registro del HIS y seguimientos de forma adecuada.

• ACTIVIDADES EN TELEMONITOREO

Las actividades de monitoreo a brindar a los usuarios continuadores del servicio, son de acuerdo con el perfil y competencias del profesional de salud:

- Registrar la hora de atención al inicio,
- Registrar que se cuenta con el consentimiento informado del paciente para la Telemonitoreo; el cual se realizará o enviará con las Tics que esté al alcance de los usuarios, hasta que se implemente (ANEXO 1).
- Registrar que se cuenta con el consentimiento de tratamiento de datos del paciente para la Telemonitoreo.
- Monitoreo, evaluación de resultados de exámenes solicitados, ajustes al tratamiento y prescripción de medicamentos (profesional autorizado para la prescripción).
- Monitoreo y seguimiento del cumplimiento del tratamiento del paciente, y exámenes auxiliares de pacientes con enfermedad crónica continuador (ESTRATEGIA NO





- 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

TRANSMISIBLES), con énfasis en pacientes con hipertensión arterial, diabetes mellitus o vigilancia de salud renal.

- f) Monitoreo y ajuste de tratamiento de la anemia.
- g) Monitoreo de pacientes continuadores de programas o estrategias sanitarias, con participación de la familia/cuidador de preferencia.
- h) Registro del HIS y seguimientos de forma adecuada.

• ACTIVIDADES EN TELEORIENTACIÓN

Las actividades de orientación, consejería y orientación a brindar a los usuarios son de acuerdo con el perfil y competencias del profesional de salud:

- a) Registrar la hora de atención al inicio de la actividad
- b) Registrar que se cuenta con el consentimiento informado del paciente para la Teleorientación; el cual se realizará o enviará con las TICs que esté al alcance de los usuarios, hasta que se implemente (ANEXO 1).
- c) Registrar que se cuenta con el consentimiento de tratamiento de datos del paciente para la Teleorientación.
- d) Orientación a casos sociales, identificación y orientación en casos de violencia de género o del grupo familiar.
- e) Orientación y consejería nutricional.
- f) Orientación y consejería en salud sexual y reproductiva/salud materna.
- g) Orientación en esquema de vacunación, según calendario vigente, CRED, Suplementación Nutricional,
- h) Orientación en promoción de la salud y prevención de factores de riesgo, al paciente de preferencia con participación de la familia/cuidador.
- i) Orientación, consejería en cuidados domiciliarios del paciente, estilos de vida, salud renal, prevención de complicaciones agudas y crónicas de enfermedades crónicas como hipertensión arterial y diabetes mellitus.

* CARTERA DE SERVICIOS DE SALUD - CIRCUITO NO COVID-19 DIRIS-L C, por RIS.
(VER ANEXO 11)

7.2 Equipos de Protección Personal

USUARIO	EQUIPO PROTECTOR
Paciente sintomático respiratorio	Mascarilla quirúrgica descartable
Personal administrativo y vigilancia	Uniforme de trabajo Respirador KN 95 Mascarilla quirúrgica descartable diario
Personal de la salud en áreas de atención de COVID-19*	Gorro quirúrgico descartable
	Respirador N95*
	Lentes protectores con ventosa
	Mandilón descartable
	Máscara o protector facial
	Guantes de látex descartables



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

Personal de la salud en áreas de atención de COVID-19 donde se generan aerosoles**	Gorro quirúrgico descartable
	Respirador N95**
	Lentes protectores con ventosa
	Mandilón descartable
	Máscara o protector facial
	Guantes de látex descartables

* Unidades críticas, laboratorio, salas de procedimientos, área de TBC

** El respirador N95 o equivalente, además, debe ser utilizado en áreas con riesgo de transmisión de tuberculosis.

Según RM 456-2020/MINSA

UPSS/LUGAR DE TRABAJO	TRABAJADOR DE LA EMPRESA	ÁREA/ ACTIVIDAD	OBSERVACIONES	TIPO DE EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL									
				Respirador N95/FFP2/FFP	Mascarilla Quirúrgica	Guantes	Mandilón	Mameluco	Protección ocular	Protección facial	Gorro	Botas	
Consulta Externa	Personal administrativo o asistencial que realiza labor administrativa	Admisión	x(*) en caso de pandemia por microorganismos que se transmiten por vía aérea.		x(*)								
	Personal de la salud	Examen físico y entrevista al paciente		x									
		Procedimientos médicos /enfermería/obstetricia/otros			x	x						x	
		Consultorio Neumología			x		x						
		Atención por cirujano(a) dentista	x(*) en caso de pandemia por microorganismos que se transmiten por vía aérea.	x		x	x		x	x(*)	x(*)		
		Apoyo al cirujano dentista por personal técnico asistencial	x(*) en caso de pandemia por microorganismos que se transmiten por vía aérea.	x(*)	x	x							
		Área de TBC: Unidad recolectora de muestra (esputo inducido)		x		x	x		x				
Personal de archivo	x(*) en caso de pandemia por microorganismos que se transmiten por vía aérea. Y el personal se traslada a otras áreas.	x(*)	x	x(*)	x(*)		x(*)				x(*)		

