

# **HOSPITAL NACIONAL MARIA AUXILIADORA**

**OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL  
COMITÉ HOSPITALARIO DE PVC-IAAS-HMA**

## **PLAN DE CONTINGENCIA PREPARACION Y RESPUESTA FRENTE AL RIESGO DE INTRODUCCION DEL NUEVO CORONAVIRUS COVID-19.**



**2020**

**HOSPITAL NACIONAL MARÍA AUXILIADORA**

**OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL  
COMITÉ HOSPITALARIO DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS  
A LA ATENCIÓN DE SALUD – 2020, HMA.**

**MC. Susana j. Oshiro Kanashiro**

**Director General**

**MC. José Alejandro Perea Torres**

**Oficina de Epidemiología**

**TM. Omar Colonio Roque**

**Coordinador de la UF Salud Ambiental**

**Lic. Carmen Saman Angeles**

**Enf. Coord. Monitoreo CPC-IAAS-HMA**

**2020**

# PLAN DE CONTINGENCIA PREPARACION Y RESPUESTA FRENTE AL RIESGO DE INTRODUCCION DEL NUEVO CORONAVIRUS COVID-19.

## I.- INDICE

	<b>Página</b>
1.- INTRODUCCIÓN	4-5
2.- ANTECEDENTES	5-8
3.- PROBLEMÁTICA Y DIAGNOSTICO SITUACIONAL ENFERMEDADES INFECC.HMA	9
4.- BASE LEGAL, NORMAS Y DIRECTIVAS	10-11
5.- ANALISIS DE DETERMINANTES FRENTE AL RIESGO DE INTRODUC. COVID-19	12-15
6.- OBJETIVOS DEL PLAN: GENERAL Y ESPECIFICOS	
7.- OBJETIVO GENERAL DEL PLAN	
8.- OBJETIVOS ESPECIFICOS (ACCIONES)	
9.- MATRIZ DE PROGRAMACION DE ACTIVIDADES 2020	
10.- REQUERIMIENTOS Y PRESUPUESTO. PRESUPUESTO POR COMPONENTES	

# PLAN DE CONTINGENCIA PREPARACION Y RESPUESTA FRENTE AL RIESGO DE INTRODUCCION DEL NUEVO CORONAVIRUS COVID-19, HMA.

## 1.- INTRODUCCION

Los CDC están respondiendo a un brote de enfermedad respiratoria causada por un nuevo (nuevo) coronavirus que se detectó por primera vez en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei, China y que ahora se ha detectado en 37 lugares a nivel internacional, incluidos casos en los Estados Unidos. El virus se ha denominado "SARS-CoV-2" y la enfermedad que causa se ha denominado "enfermedad por coronavirus 2019" (abreviado "COVID-19").

El 30 de enero de 2020, el Reglamento Sanitario Comité Internacional de Emergencia de la Organización Mundial de la Salud declaró el brote de una “ [Emergencia de salud pública de importancia internacional](#) icono externa”(PHEIC). El 30 de Enero del 2020, el MINSA PERU aprueba el "Protocolo para la Atención de Personas con Sospechas o Infección Confirmada por Coronavirus (2019-nCoV)". El 31 de enero de 2020, el MINSA – PERU aprueba el Documento Técnico: "Plan Nacional de Preparación y Respuesta frente al riesgo de introducción del Coronavirus 2019-nCoV", El 31 de diciembre de 2019, la Organización Mundial de la Salud (OMS), recibe comunicación sobre la presencia de varios casos de neumonía en Wuhan, una ciudad situada en la provincia China de Hubei. Una semana más tarde, el 7 de enero, las autoridades chinas, confirmaron que habían identificado un nuevo coronavirus. Este virus, se caracteriza por causar síntomas respiratorios y enfermedades como el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV) y el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS-CoV). Este nuevo virus se denominó provisionalmente, 2019-nCoV.

Los coronavirus (CoV) son una familia de virus que causan enfermedades desde el resfriado común hasta enfermedades más graves, como el síndrome respiratorio del Oriente Medio (MERS-CoV) y el síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV). Los coronavirus son zoonóticos, se transmiten entre animales y personas, varios coronavirus conocidos que circulan en animales aún no han infectado a humanos. Estos virus son comunes en muchas especies diferentes de animales, incluidos camellos, vacas, gatos y murciélagos<sup>1</sup>

El nuevo coronavirus 2019-nCoV (denominado COVID-19), es identificado como causa de un brote de enfermedad respiratoria por primera vez en Wuhan, tenía algún vínculo con un gran mercado de animales. Sin embargo, un número creciente de pacientes, no han estado en mercados de animales, lo que indica que se está produciendo una propagación de persona a persona.<sup>2</sup>

Aunque los países de Sudamérica no tienen vuelos directos con los países donde se ha detectado la transmisión, la introducción de este virus en Sudamérica y Perú puede darse por viajeros internacionales. Por lo tanto, a la luz del contexto epidemiológico y social actual del brote en China,

<sup>1</sup> OMS. Nuevo Coronavirus. 2020. Disponible en: URL <https://www.who.int/westernpacific/health-topics/coronavirus.html>

<sup>2</sup> CDC. Acerca del nuevo coronavirus 2019-nCoV. 2020. Disponible en: URL <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/about/index.html>

es necesario promover en los viajeros que arriban y salen, medidas para reducir el riesgo de infecciones respiratorias.

El 31/01/20, el Comité de Emergencia para el Reglamento Sanitario Internacional, establece que este evento es una **Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII)**. Ante el riesgo identificado, el Ministerio de Salud del Perú, a través del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC-Perú), emitió la primera alerta epidemiológica: AE-001-2020, ante el riesgo de introducción de casos importados del nuevo coronavirus (2019-nCoV) en el país (24/01/20); así como el Plan Nacional de Preparación y Respuesta frente al riesgo de introducción del Coronavirus 2019-nCoV (31/01/20).

Frente a esta situación el Equipo de Trabajo Funcional (ETF) de Epidemiología e Inteligencia Sanitaria de la DIRIS Lima Sur, en coordinación con todos los componentes ha elaborado el documento técnico **“Plan de preparación y respuesta frente al riesgo de introducción del nuevo Coronavirus COVID-19 DIRIS Lima Sur”**, con la finalidad reducir el impacto sanitario, social y económico ante la potencial introducción del 2019-nCoV en la jurisdicción de la DIRIS Lima Sur. El plan se orienta a preparar los sistemas de vigilancia y respuesta frente al riesgo de introducción del COVID-19 en el ámbito de la DIRIS Lima Sur. Para tal efecto, se establecen coordinaciones con las Redes Integrales de Salud (RIS) y Establecimientos de Salud para su aplicación y cumplimiento.

## 2.- ANTECEDENTES

Los coronavirus son una gran familia de virus que son comunes en muchas especies diferentes de animales, incluidos camellos, vacas, gatos y murciélagos. En raras ocasiones, los coronavirus animales pueden infectar a las personas y luego propagarse entre las personas, como con MERS-CoV , SARS-CoV , y ahora con este nuevo virus (llamado SARS-CoV-2).

El virus SARS-CoV-2 es un betacoronavirus, como MERS-CoV y SARS-CoV. Los tres virus tienen su origen en los murciélagos, lo que sugiere una probable aparición reciente y única de este virus de un reservorio animal. Al principio, muchos de los pacientes en el brote de COVID-19 en Wuhan, China, tenían algún vínculo con un gran mercado de mariscos y animales vivos, lo que sugiere la propagación de animal a persona. Más tarde, un número creciente de pacientes no tenían exposición a los mercados de animales, lo que indica la propagación de persona a persona. La propagación de persona a persona también, se ha informado fuera de China, incluso en los Estados Unidos y otros países. Las autoridades chinas informan que la propagación sostenida de persona a persona en la comunidad está ocurriendo en China. Además, otras comunidades están reportando propagación sostenida de persona a persona, lo que significa que algunas personas han sido infectadas y no están seguras de cómo o dónde se infectaron.

### Gravedad de la enfermedad

Se sabe que tanto MERS-CoV como SARS-CoV causan enfermedades graves en las personas. El cuadro clínico completo con respecto a COVID-19 no se comprende completamente. Las enfermedades reportadas han variado de leves a graves, incluidas las enfermedades que causan la muerte. Esta es una situación en rápida evolución. Sin embargo, es importante tener en cuenta que las circunstancias globales actuales sugieren que es probable que este virus cause una pandemia. En ese caso, la evaluación del riesgo sería diferente.

La tasa de afectación sobre la población, está relacionada con la capacidad de respuesta del servicio de salud que ofrece el Hospital María Auxiliadora, donde la cobertura de este sobre los ámbitos adjudicados, la oportunidad de la identificación, la respuesta de los esquemas de tratamiento y la

sensibilización de la del personal del Hospital y la población para la prevención y control de estas enfermedades, podrían incidir en el manejo y equilibrio de algunas variables intervinientes.

Se estima que gran proporción de peruanos residen en áreas de riesgo de estas enfermedades, en diferentes estratos y nichos eco-epidemiológicos; mientras que en los últimos semestres, desde el año 2010, se han reportado casos importados de enfermedades Metaxenicas, siendo la Leishmaniosis, Malaria y Dengue, las que exponen a mayor proporción de población peruana.

Múltiples esfuerzos desarrollados por el personal del Hospital María Auxiliadora, han permitido disminuir complicaciones y mortalidad, al atender casos provenientes de diferentes localidades de Lima y el Perú, siendo así que gran parte de estos, son considerados importados nacionales.

En cuanto a la respuesta del Ministerio de Salud (MINSA), ante la reemergencia de las Enfermedades Metaxenicas (EM), se han observado mejoras en la capacidad organizativa de los servicios y su prestación, sin embargo, para controlar de manera más efectiva y reducir su incidencia, es necesario contar con mayor información en relación con el huésped, el vector, la transmisión, la epidemiología, y las medidas de control en el país, y tener el personal de salud entrenado permanentemente, para implementar esas medidas.

Es en ese sentido que debe promoverse un trabajo articulado con todos los actores sociales involucrados con el problema y su solución.

El 31/12/2019, la oficina de la OMS recibió la notificación de un conglomerado de 27 casos de síndrome respiratorio agudo de etiología desconocida, en la ciudad de Wuhan-China. Presentaban fiebre, algunos disnea y cambios neumónicos en las radiografías de tórax, todos con antecedentes de exposición en el mercado mayorista de productos marinos de Wuhan que además comercializa animales.

Los días 11 y 12/01/2020, la OMS recibió información detallada de la Comisión Nacional de Salud de China. El brote está asociado con un mercado de productos del mar en la ciudad de Wuhan.

Los coronavirus (CoV) son un grupo de virus que causan enfermedades que van desde el resfriado común a infecciones graves. Existen cuatro subgrupos principales: alfa, beta, gamma y delta. Los coronavirus humanos comunes son: 229E (alfa), NL63 (alfa), OC43 (beta), HKU1 (beta). Otros coronavirus humanos son MERS-CoV (la beta virus que causa el Síndrome Respiratorio del Medio Oriente o MERS), SARS-CoV (el coronavirus beta que causa el síndrome respiratorio agudo severo o SARS), y el nuevo coronavirus 2019 (COVID-19).

Se estima que los periodos de incubación del COVID-19 oscila entre 2 a 10 días. En los Brotes por otros coronavirus, como el coronavirus del Síndrome Respiratorio del Medio Oriente (MERS-CoV), algunas personas infectadas pueden ser asintomáticos y transmitir a otros la enfermedad. Se necesita información epidemiológica para determinar el periodo infeccioso. El numero reproductivo básico (Ro) estimado para el COVID-19 es de 1.4 a 2.5; es decir, que una persona infectada puede transmitir hasta a tres (03) personas.

La vía de contagio sería similar a la de otras infecciones respiratorias. El cuadro clínico completo aún no está claramente descrito. Las enfermedades reportadas han variado desde personas infectadas con pocos o ningún síntoma a gravemente enfermas. Los síntomas más comunes que presentan las personas son fiebre, tos, dificultad para respirar (disnea), problemas gastrointestinales y diarrea. Los casos graves cursan con neumonía, síndrome respiratorio agudo severo e insuficiencia rena aguda.

Para el diagnóstico, es importante considerar el criterio clínico epidemiológico, enfatizando su procedencia o contacto con personas de áreas con transmisión.

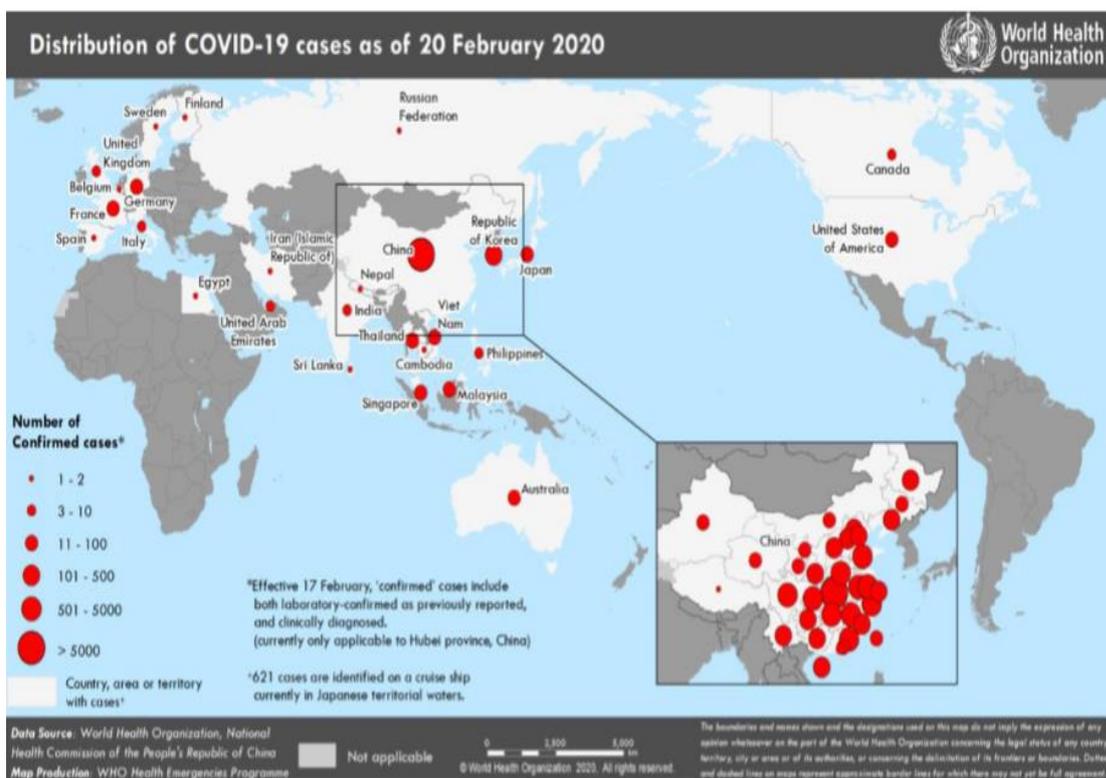
El Centro de Control y Prevención de Enfermedades de USA (CDC Atlanta), ha desarrollado una prueba de reacción en cadena de la polimerasa de transcripción inversa en tiempo real (rRT-PCR) que puede diagnosticar COVID-19 en muestras respiratorias y de suero.

Los brotes de nuevas infecciones por virus CoV entre las personas, son un problema de salud pública; el riesgo depende de las características del virus, la capacidad de transmisión, la gravedad de la enfermedad, la falta de tratamiento específico y otras medidas disponibles para controlar su impacto.

El Comité de Emergencia para el Reglamento Sanitario Internacional, se reunió los días 30 y 31 de enero y tras deliberar, estableció que este evento es una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII).

Actualmente, desde la OMS, se viene desarrollando una vigilancia global para monitorear las tendencias de la enfermedad donde ocurre la transmisión de humano a humano o zoonótica, con la finalidad de detectar rápidamente nuevos casos en países donde el virus no está circulando. De esta forma se pueda proporcionar información epidemiológica para realizar evaluaciones de riesgos a nivel nacional, regional y mundial; información epidemiológica para guiar las medidas de respuesta.

A través de este monitoreo diario se tiene información que se actualiza diariamente, por lo que desde que se reportó el brote en China, hasta el 19 de febrero de 2020, la OMS ha informado 75 748 casos confirmados por COVID-19 a nivel global; en China 74 675 (98.6%) confirmados y 2 121 (2.8%) defunciones. Fuera de china, se ha reportado 1 073 (1.4%) casos confirmados en 26 países: los más afectados son República de Corea (104), Japón (85), Singapur (84), Tailandia (35), Malasia (22), Vietnam (16), Alemania (16), Australia (15), Estados Unidos (15), Francia (12), Reino Unido (9), Emiratos Árabes (9), Canadá (08), Pilipinas (03), Italia (3), India (03), Rusia (2), España (2), Irán (2), Cambodia (1), Nepal (1), Sri Lanka (1), Bélgica (1), Finlandia (1), Egipto (1); ocho fallecidos: Irán (2), Japón (1), Corea (1), Filipinas (1), Francia (1) y otros (transporte internacional, 2).



\*The situation report includes information provided by national authorities as of 10 AM Central European Time

†As reported by China, which includes both laboratory confirmed and clinically diagnosed cases (currently only applicable to Hubei province, China)

**Fuente.** WHO, Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation Report 30. Feb 19, 2020.

### Evaluación de riesgos<sup>3</sup>

La OMS evalúa que el riesgo es muy alto para China, alto a nivel regional y alto a nivel global. Los factores tomados en consideración incluyen:

**Probabilidad de una mayor propagación:** transmisión de persona a persona, incluida la transmisión dentro de las familias y en establecimientos de salud, han sido confirmadas dentro de Wuhan, y en varias ciudades fuera de China. El brote continúa creciendo dentro de China a un ritmo rápido, y ahora afecta las 31 regiones administrativas a nivel provincial. Regularmente, altos volúmenes de viajes nacionales e internacionales han aumentado aún más por las celebraciones del Año Nuevo Lunar. Se continúan reportando casos importados internacionalmente, con varios casos reportados de transmisión secundaria ahora confirmada en países fuera de China. La capacidad de diagnóstico (laboratorios) está limitada en muchos países a nivel mundial, síntomas agudos inespecíficos de las vías respiratorias agudas de COVID-19 (enfermedad causada por infección COVID-19), y la co-circulación de otros patógenos respiratorios, son factores que pueden complicar los esfuerzos para detectar el virus rápidamente.

**Impacto potencial en la salud humana:** el virus puede causar enfermedad grave y muerte, aunque la mayoría de los casos parece ser leve. Sin embargo, quedan muchas incertidumbres, incluyendo el alcance total del brote actual dentro China, y el espectro clínico completo de la enfermedad incluyendo la prevalencia de casos levemente sintomáticos.

**Efectividad de las medidas de preparación y respuesta actuales:** China ha dedicado recursos sustanciales para las medidas de control de salud pública y manejo clínico, ha tomado medidas que han incluido la cuarentena de las ciudades y la suspensión generalizada de enlaces de transporte entre centros poblado. Va a ser importante la evaluar continua ¿hasta qué punto las medidas son efectivas? y es necesario adaptar las medidas iniciales a nuevas medidas según la evoluciona a la situación actual. Hasta ahora, países que tienen un caso importado ha demostrado ser eficiente y la vigilancia efectiva de la enfermedad y medidas de respuesta.

Sin embargo, algunos países están menos preparados para detectar y responder a un caso importado. Rumores, conceptos erróneos y desinformación difundida en línea a través de las redes sociales, puede tener un impacto negativo en las medidas de respuesta que se implementan y conductas de búsqueda de salud.

#### Escenarios de Riesgo Nacional

**Escenario I:** *Escenario de Preparación.*

Condiciones de riesgo de introducción y transmisión de nuevo coronavirus COVID-19, sin presencia de casos importados y sin transmisión local. **Intervención:** escenario de preparación y respuesta, elaboración e implementación del plan, intensificación de la vigilancia epidemiológica y evaluación de riesgos. Implementación de medidas de prevención y promoción en todo nivel.

**Escenario II:** *Escenario de Contención.*

Condiciones de riesgo de introducción y transmisión de nuevo coronavirus COVID-19, con presencia de caso(s) importado(s) y sin transmisión local. **Intervención:** escenario de respuesta, ejecución de Plan de Acción, contención en los servicios de salud, investigación de casos.

**Escenario III:** *Escenario de Mitigación.*

Condiciones de riesgo de transmisión de nuevo coronavirus COVID-19, presencia de casos importados y transmisión local. **Intervención:** escenario de mitigación de la epidemia, mantener las acciones de vigilancia, detección temprana de los casos, aislamiento y manejo según protocolo de actuación. Evaluación de la intervención.

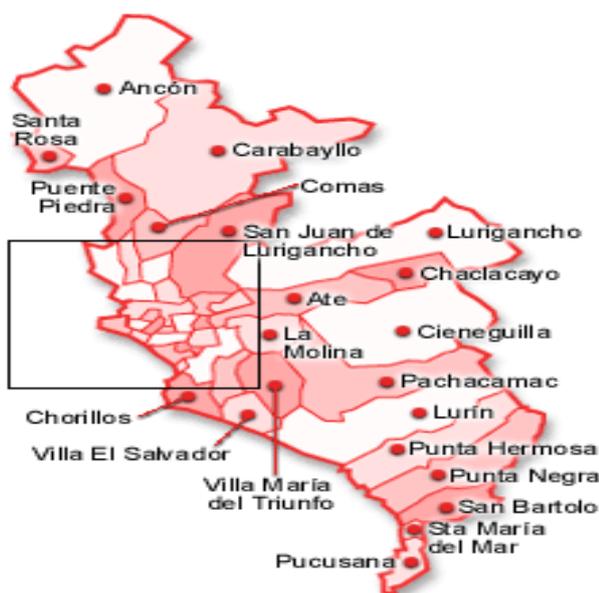
<sup>3</sup> Plan Estratégico OMS.pdf

### 3.- PROBLEMÁTICA Y DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DE LAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y TRANSMISIBLES EN EL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA

Las Enfermedades Infecciosas y transmisibles en el Perú en las últimas décadas constituyen los problemas de salud que afectan a las poblaciones más pobres de menos acceso y están catalogadas entre las Emergentes y Reemergentes afectando grandes proporciones de población con gran impacto sobre la salud pública nacional y por la migración poblacional, acuden a Lima, como casos sospechosos importados de las regiones del Perú y casos de migrantes que proceden de otros países, existiendo el riesgo de introducción de enfermedades transmisibles desde otros continentes.

Los problemas de Salud que permanentemente amenazan la salud de la población, son condicionados por múltiples factores, algunos de los cuales la intervención del hombre es casi nula, el desencadenamiento de estas están relacionadas con los desequilibrios entre las variables climatológicas, pluviosidad, movimiento migracional, temperatura, siembra y cultivo, razón por la que la responsabilidad de controlar y/o mantener estas variables en equilibrio es tarea de todos, desde el estado peruano y todas sus organizaciones directamente relacionadas con la supervivencia de la población.

En el Hospital María Auxiliadora se atienden personas procedentes de diversos lugares de las regiones y provincias del Perú y como transeúntes llegan a la capital de Lima y específicamente en su mayoría pacientes propios de los distritos de San Juan de Miraflores, Villa María del Triunfo y distritos urbanos y rurales de la Región Lima Sur.



#### 4.- BASE LEGAL, NORMAS Y DIRECTIVAS.

El Plan que se presenta en este documento se encuentra alineado con las siguientes normativas:

1. Reglamento Sanitario Internacional (2005), OMS.
2. Ley General de Salud N° 26842. Capítulo IV : Del control nacional e internacional de las enfermedades transmisibles.
3. Ley N° 30895, La presente ley tiene por objeto fortalecer la función rectora del Ministerio de Salud, y garantizar el ejercicio efectivo de dicha función que le corresponde en su condición de Autoridad Nacional de Salud.
4. El Decreto Supremo N° 008-2017-SA, establece que el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades es responsable de gestionar los Procesos de Vigilancia epidemiológica e Inteligencia Sanitaria.
5. Documento Técnico: "Plan Nacional de Preparación y Respuesta frente al riesgo de introducción del Coronavirus 2019-nCoV"
6. "Protocolo para la Atención de Personas con Sospechas o Infección Confirmada por Coronavirus (2019-nCoV)"
7. Resolución Ministerial N° 039-2020/MINSA, del 31 de enero del 2020. Documento Técnico:"Plan Nacional de Preparación y Respuesta frente al Riesgo de introducción del Coronavirus 2019-nCoV". 25 páginas.
8. Resolución Ministerial N° 040 – 2020/MINSA, del 31 de enero del 2020."Protocolo para la Atención de Personas con Sospecha o Infección Confirmada por Coronavirus (2019-nCoV)".14 páginas.
9. Ley N° 26842, Ley General de la Salud y sus Modificatorias.
10. Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
11. Decreto Supremo N° 008-2017/SA, establece el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
12. D.S. N° 011-2017/SA, modifica el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
13. Reglamento Sanitario Internacional RSI (2005).
14. Ley N° 30885, Ley que establece la conformación y el funcionamiento de las redes integradas de Salud (RIS)
15. Resolución Ministerial N° 1295-2018/MINSA, que aprueba la Norma Técnica N°144-MINSA/DIGESA V.01: Gestión Integral y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo y Centros de Investigación.
16. Resolución Ministerial N° 598-2014/MINSA, que aprueba el Mapa de Procesos del Ministerio de Salud y las Fichas Técnicas de los Procesos de Nivel Cero del Ministerio de Salud.
17. Resolución Ministerial N° 1472-2002-SA/DM, que aprueba el Manual de Desinfección y Esterilización Hospitalaria.
18. Resolución Ministerial N° 452-2003-SA/DM, que aprueba el Manual de Aislamiento Hospitalario.
19. Resolución Ministerial N° 753 - 2004/MINSA, que aprueba la Norma técnica N° 020-MINSA/DGSP-V.01: de Prevención y Control de las infecciones Intrahospitalarias.

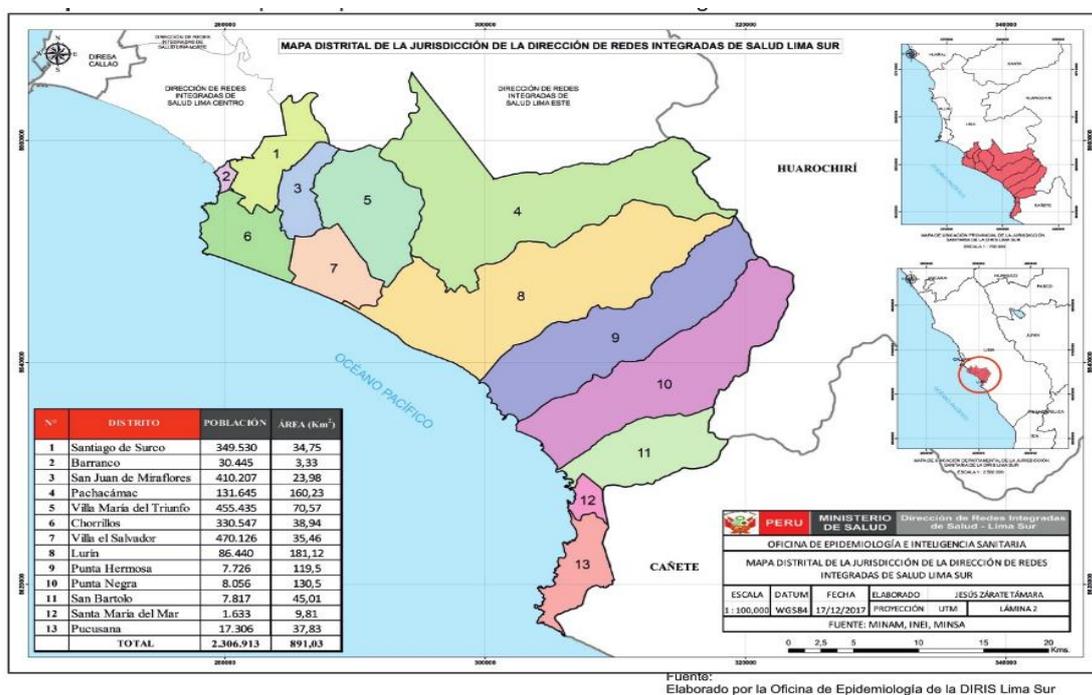
20. Resolución Ministerial N° 258 - 2011/MINSA que aprueba el Documento Técnico Política Nacional de Salud Ambiental 2011-2020.
21. Resolución Ministerial N° 111 - 2005/MINSA, que aprueba los Lineamientos de Política de Promoción de la Salud.
22. Resolución Ministerial N° 030-2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico “Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la persona, familia y comunidad (MCI)”.
23. Resolución Ministerial N° 720 - 2006/MINSA, que aprueba el Documento Técnico Modelo de Abordaje de Promoción de la Salud en el Perú.
24. Ley 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 005-2012-TR.
25. Resolución Ministerial N° 773-2012/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 048-MINSA/DGPS “Directiva Sanitaria para promocionar el lavado de manos social como práctica saludable en el Perú”.
26. Resolución Directoral N° 008-2011-DGPS/MINSA, declarando la tercera semana del mes de octubre de cada año, como la “Semana del lavado de manos con agua y jabón”.
27. Resolución Directoral N° 312-2011/MINSA Guía técnica de limpieza y desinfección de ambientes en establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo.
28. Decreto Supremo N°045-MINSA/DGE-V.01: “Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de Influenza. Y Otros Virus respiratorios (OVR) e Infecciones Agudas Graves (IRAG) en el Perú.
29. Resolución Ministerial N° 643-2019/MINSA, lineamientos para la formulación de planes de contingencia.

## 5.- ANÁLISIS DE LOS PRINCIPALES DETERMINANTES FRENTE AL RIESGO DE INTRODUCCIÓN DE COVID-19 EN EL AMBITO DEL HOSPITAL MARIA AUXILIADORA Y DE LA DIRIS LIMA SUR.

### 2.1 Características geográficas

La jurisdicción de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur (DIRIS LIMA SUR) comprende 13 distritos de la zona sur de la Provincia de Lima: desde el distrito de Santiago de Surco hasta el distrito de Pucusana. Su extensión territorial total es de 911.1 Km<sup>2</sup>. Todos los distritos de Lima Sur tienen una característica heterogénea, ya que comprende zonas urbanas, urbano-marginales, rurales y balnearios.

**Mapa N.º 1: Ubicación geográfica y división política, según distritos de la Dirección de Salud II Lima Sur – 2017**



**FUENTE: INEI, DISA II LIMA SUR**

**ELABORACIÓN: Área de Análisis de Situación de Salud - ETF. Epidemiología DIRIS Lima Sur**

### 2.2 Determinantes sociales de riesgo

#### a. Población por distritos y densidad poblacional

La población de la DIRIS Lima Sur estimada para el año 2020 es de 2 453 674 habitantes, esto representa el 23% de la población de la provincia de Lima. Los tres distritos más poblados que concentran más del 58% de los habitantes son: Villa El Salvador, Villa María del Triunfo y San Juan de Miraflores (1'420,737 habitantes). La densidad poblacional está relacionada con el grado de urbanización y desarrollo socioeconómico de los distritos, siendo los de mayor densidad poblacional San Juan de Miraflores (17,3 habitantes por Km<sup>2</sup>), Villa El Salvador (13,7 habitantes por Km<sup>2</sup>) y Santiago de Surco (10,4 habitantes por Km<sup>2</sup>). La densidad poblacional está relacionada a un mayor riesgo de transmisión de enfermedades infecciosas, para este caso por vía respiratoria.

**Tabla N° 1. Población y densidad poblacional. DIRIS Lima Sur. Año 2020**

DISTRITO	POBLACION			AREA Km2	DENSIDAD POBLACIONAL		
	CENSO 1993	CENSO 2007	2020		CENSO 1993	CENSO 2007	2020
BARRANCO	40,660	33,903	32,385	3.33	12,210	10,181	9,725
CHORRILLOS	217,000	286,977	351,584	38.94	5,573	7,370	9,029
SANTIAGO DE SURCO	200,732	289,597	371,804	34.75	5,776	8,334	10,699
RIS BARRANCO CHORRILLOS SURCO	458,392	610,477	755,773	77.02	5,952	7,926	9,813
SAN JUAN DE MIRAFLORES	283,349	362,645	436,310	23.98	11,816	15,123	18,195
RIS SAN JUAN DE MIRAFLORES	283,349	362,645	436,310	23.98	11,816	15,123	18,195
VILLA MARIA DEL TRIUNFO	263,554	387,470	484,409	70.57	3,735	5,491	6,864
RIS VILLA MARIA DEL TRIUNFO	263,554	387,470	484,409	70.57	3,735	5,491	6,864
VILLA EL SALVADOR	254,641	361,790	500,018	35.46	7,181	10,203	14,101
RIS VILLA EL SALVADOR	254,641	361,790	500,018	35.46	7,181	10,203	14,101
PACHACAMAC	19,850	68,441	140,005	160.23	124	427	874
RIS PACHACAMAC	19,850	68,441	140,005	160.23	124	427	874
LURIN	34,267	62,940	91,934	181.12	189	348	508
PUCUSANA	4,233	10,633	18,405	37.83	112	281	487
SAN BARTOLO	3,303	5,812	8,309	45.01	73	129	185
PUNTA HERMOSA	3,281	5,762	8,214	119.5	27	48	69
PUNTA NEGRA	2,373	5,284	8,564	130.5	18	40	66
SANTA MARIA DEL MAR	181	761	1,733	981	0.2	1	2
RIS LURIN Y BALNEARIOS	47,638	91,192	137,159	1494.96	32	61	92
<b>DIRIS LIMA SUR</b>	<b>1,327,424</b>	<b>1,882,015</b>	<b>2,453,674</b>	<b>1862.22</b>	<b>713</b>	<b>1,011</b>	<b>1,318</b>

Fuente Censo nacional XI de Población y VI de Vivienda 2007 INEI Población proyectada 2020  
Elaborado por la Oficina de Epidemiología DIRIS Lima Sur

**b. Pobreza**

La pobreza, como determinante social, contribuye a la vulnerabilidad de las poblaciones ubicadas en los quintiles de mayor pobreza, siendo estas las más afectadas en situaciones de brotes y otras emergencias sanitarias.

**Tabla N° 2: Indicadores de pobreza, según distrito y estimación de pobreza al 2016  
Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur**

Distritos	Año 2009	Año 2013			Valoración 2009-2013	Año 2016 (estimado con información del 2013)				
	Mapa de Pobreza	Mapa de Pobreza				Población Estimada 2016	Población en pobreza estimada			% Población pobre del total de la Red
		Promedio	IC Inferior	IC Superior			Promedio	IC Inferior	IC Superior	
Pucusana	26.7	29.3	24.0	34.5	↓	17,306	5,062	4,153	5,971	1.2%
Punta Hermosa	7.4	27.1	18.3	35.9	↑	7,726	2,094	1,414	2,774	0.5%
Lurín	30.2	25.5	22.3	28.6	↓	86,440	21,999	19,276	24,722	5.4%
Pachacamac	32.9	23.2	20.2	26.2	↓	131,645	30,542	26,592	34,491	7.5%
Villa El Salvador	25.9	22.8	19.7	26.0	↓	470,126	107,310	92,441	122,179	26.3%
Villa María del Triunfo	21.1	22.4	20.7	24.2	↓	455,435	102,205	94,295	110,116	25.1%
San Juan de Miraflores	19.7	19.3	18.2	20.4	↑	410,207	79,097	74,666	83,528	19.4%
Punta Negra	9.5	19.1	13.2	24.9	↑	8,056	1,535	1,063	2,006	0.4%
San Bartolo	9.7	17.4	11.8	23.0	↑	7,817	1,360	922	1,798	0.3%
Chorrillos	17.2	14.2	13.2	15.1	↓	330,547	46,816	43,728	49,903	11.5%
Santa María del Mar	4	10.7	2.1	19.2	↓	1,633	174	34	314	0.0%
Barranco	5.3	7.5	4.6	10.3	↓	30,445	2,268	1,400	3,136	0.6%
Santiago de Surco	3.3	2.0	1.5	2.5	↓	349,530	6,991	5,243	8,738	1.7%
<b>DIRIS LIMA SUR</b>	<b>18.9</b>	<b>17.7</b>	<b>15.8</b>	<b>19.5</b>	<b>↓</b>	<b>2,306,913</b>	<b>407,452</b>	<b>365,230</b>	<b>449,674</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: INEI - Mapa de Pobreza Provincial y Distrital 2013 / Mapa de Pobreza 2009

**3 Determinantes del sistema de salud**

**Recursos Humanos**

**Tabla Nº 3. Recursos Humanos del MINSA según grupo ocupacional y distrito  
Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur-Año 2016**

DISTRITO	MEDICO			ENFERMERA			OBSTETRA			PSICOLOGO			TRABAJADORA SOCIAL		
	Nº	%	Disponi- bilidad x 1,000 Hab	Nº	%	Disponi- bilidad x 1,000 Hab	Nº	%	Disponi- bilidad x 1,000 Hab	Nº	%	Disponi- bilidad x 1,000 Hab	Nº	%	Disponi- bilidad x 1,000 Hab
BARRANCO	11	2.0%	0.4	6	1.8%	0.2	6	1.7%	0.2	3	4.6%	0.10	1	1.6%	0.03
CHORRILLO	110	20.1%	0.3	61	18.3%	0.2	63	18.3%	0.2	14	21.5%	0.04	13	20.3%	0.04
SANTIAGO DE SURCO	19	3.5%	0.1	15	4.5%	0.0	9	2.6%	0.0	7	10.8%	0.02	6	9.4%	0.02
SAN JUAN MIRAFLORES	110	20.1%	0.3	66	19.8%	0.2	66	19.1%	0.2	10	15.4%	0.02	11	17.2%	0.03
VILLA MARÍA DEL TRIUNFO	106	19.4%	0.2	65	19.5%	0.1	78	22.6%	0.2	17	26.2%	0.04	13	20.3%	0.03
VILLA EL SALVADOR	107	19.6%	0.2	71	21.3%	0.2	67	19.4%	0.1	10	15.4%	0.02	13	20.3%	0.03
PACHACAMAC	34	6.2%	0.3	25	7.5%	0.2	24	7.0%	0.2	3	4.6%	0.02	2	3.1%	0.02
LURÍN	31	5.7%	0.4	12	3.6%	0.1	20	5.8%	0.2	1	1.5%	0.01	3	4.7%	0.03
PUNTA HERMOSA	2	0.4%	0.3	2	0.6%	0.3	1	0.3%	0.1	0	0.0%	0.00	0	0.0%	0.00
PUNTA NEGRA	1	0.2%	0.1	1	0.3%	0.1	1	0.3%	0.1	0	0.0%	0.00	0	0.0%	0.00
SAN BARTOLO	7	1.3%	0.9	5	1.5%	0.6	5	1.4%	0.6	0	0.0%	0.00	0	0.0%	0.00
SANTA MARÍA DEL MAR	0	0.0%	0.0	0	0.0%	0.0	0	0.0%	0.0	0	0.0%	0.00	0	0.0%	0.00
PUCUSANA	8	1.5%	0.5	4	1.2%	0.2	5	1.4%	0.3	0	0.0%	0.00	2	3.1%	0.12
<b>DIRIS Lima Sur</b>	<b>546</b>	<b>100%</b>	<b>0.2</b>	<b>333</b>	<b>100%</b>	<b>0.1</b>	<b>345</b>	<b>100%</b>	<b>0.1</b>	<b>65</b>	<b>100%</b>	<b>0.03</b>	<b>64</b>	<b>100%</b>	<b>0.03</b>

Fuente: Área de Recursos humanos de la DIRIS Lima Sur - 2016  
Elaborado por la oficina de Epidemiología de la DIRIS Lima Sur

**Establecimientos de salud según nivel.**

Existen brechas en cuanto a este indicador al interior de la jurisdicción de la DIRIS Lima Sur, pues mientras que los distritos del escenario playas tienen en promedio una disponibilidad de Centros de Salud de 14 a 15 por cada 100,000 habitantes. Los distritos urbanos más populosos (San Juan de Miraflores, Villa María del Triunfo y Villa el Salvador) tienen en promedio una disponibilidad de 0.94 a 1 Centros de Salud por 100,000 habitantes.

**Tabla Nº 4 Establecimientos de salud del MINSA, según disponibilidad por distritos  
Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur. 2020**

DISTRITO	NÚMERO DE ESTABLECIMIENTOS						DISPONIBILIDAD ( x 100,000 Hab)					
	I-4 (Centros Maternos de Salud Infantiles)	I-3 (Centros de Salud)	I-2 (Puestos de Salud)	I-1 (Posta)	Centros Especia- lizados	Total	I-4 (Centros Maternos de Salud Infantiles)	I-3 (Centros de Salud)	I-2 (Puestos de Salud)	I-1 (Posta)	Centros Especia- lizados	Total
BARRANCO		2				2	0.0	6.6	0.0	0.0	0	6.6
CHORRILLOS	3	4	10			17	0.9	1.2	3.0	0.0	0	5.1
SANTIAGO DE SURCO		1	4	1		6	0.0	0.3	1.1	0.3	0	1.7
SAN JUAN MIRAFLORES	1	5	19			25	0.2	1.2	4.6	0.0	0	6.1
VILLA MARÍA DEL TRIUNFO	5	1	18		2	26	1.1	0.2	4.0	0.0	0.4	5.7
VILLA EL SALVADOR	3	1	14			18	0.6	0.2	3.0	0.0	0	3.8
PACHACAMAC		3	9	1		13	0.0	2.3	6.8	0.8	0	9.9
LURÍN	1	3	2			6	1.2	3.5	2.3	0.0	0	6.9
PUNTA HERMOSA			1			1	0.0	0.0	12.9	0.0	0	12.9
PUNTA NEGRA		1				1	0.0	12.4	0.0	0.0	0	12.4
SAN BARTOLO		1				1	0.0	12.8	0.0	0.0	0	12.8
SANTA MARÍA DEL MAR			1			1	0.0	0.0	61.2	0.0	0	61.2
PUCUSANA		2				2	0.0	11.6	0.0	0.0	0	11.6
<b>DIRIS Lima Sur</b>	<b>13</b>	<b>24</b>	<b>78</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>119</b>	<b>0.6</b>	<b>1.1</b>	<b>3.4</b>	<b>0.1</b>	<b>0.1</b>	<b>5.2</b>

Fuente: Registro Nacional de IPRESS – RENIPRESS 2016  
Elaborado por la oficina de Epidemiología de la DIRIS Lima Sur

**Tabla Nº 5 Hospitales y Clínicas por distritos  
Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur. 2020**

**Tabla N° 6: Establecimientos de salud del MINSALUD, ESSALUD, Privados, Fuerzas Armadas Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur. 2020**

N°	ESTABLECIMIENTO		CATEGORIA	TELÉFONO	DIRECCIÓN
1	HOSPITAL MARIA AUXILIADORA	MINSALUD	II - 1	01-2171818	Av. Miguel Iglesias N° 968 San Juan de Miraflores
2	HOSPITAL EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR	MINSALUD	II - 2	01-6409875	200 Millas 14 - Villa El Salvador
3	INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN	MINSALUD	III - 2	01-7173200	Av. Defensores del Morro N° 213 - 215 Chorrillos
4	HOSPITAL GUILLERMO KAEIN DE LA FUENTE – ESSALUD	ESSALUD	II - 2	01-2074700	Av. 26 de Noviembre – Defensores de Lima Villa María del Triunfo
5	HOSPITAL I ULDRICO ROCCA FERNANDEZ	ESSALUD	II - 1	01-2875266	Av. Separador Industrial, esquina con Av. Cesar Vallejo Villa El Salvador
6	POLICLÍNICO PROCERES	ESSALUD	I - 3	01-2743391	Av. Proceres N° 440 / Manuel Peres Tudela Block "D" "B" - Santiago de Surco
7	CLINICA SAN PABLO	PRIVADO	II - 2	01-6103333	El Polo N° 789 - Santiago de Surco
8	CLINICA MAISON DE SANTE SUR	PRIVADO	II - 2	01-6196000 A: 2109	Av. Chorrillos 171 -173 Chorrillos
9	CLINICA MAISON DE SANTE DEL ESTE	PRIVADO	II - 2	01-6196000 A: 3149	Av. Benavides 5362 - Urb. Las Gardenias Santiago de Surco
10	CLÍNICA TEZZA	PRIVADO	II - 2	01-6105050	Jr. El Polo 570 Monterrico - Santiago de Surco
11	CLINICA SANTA MARTHA DEL SUR	PRIVADO	II - 2	01-6156767	Av. Belisario Suarez N° 998 - San Juan de Miraflores
12	HOSPITAL MILITAR GERIATRICO	FUERZA ARMADA	II - E	01-2068060	Av. Escuela Militar s/n Chorrillos
13	POLICLÍNICO MILITAR CHORRILLOS	FUERZA ARMADA	I - 4	01-2524522	Av. Escuela Militar s/n - Villa Militar Oeste Chorrillos

## 6.- OBJETIVO DEL PLAN

### 3.1 Objetivo General

Contener la introducción del virus, captando tempranamente los casos mediante el fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica y cortando las cadenas mediante la intervención oportuna.

Aplicar a nivel hospitalario las acciones de contención con intervenciones de un triaje diferenciado.

### 3.2 Objetivos Específicos

1. Fortalecer la vigilancia epidemiológica para la identificación, diagnóstico, notificación e investigación de casos sospechosos y sus contactos con infección por coronavirus COVID-19, en los establecimientos de salud públicos y privados del ámbito.
2. Reforzar la organización del HMA para la detección de casos.
3. Fortalecer las acciones integrales de comunicación de riesgo, promoción y educación de la salud con participación sectorial y multisectorial.
4. Implementar acciones para la protección del ambiente y la seguridad y salud de los trabajadores, (SST-HMA).
5. Identificar las principales brechas, realizar evaluaciones de riesgos y planificar investigaciones adicionales, con acciones de respuesta y control.
6. Desarrollar en el personal de salud las capacidades para aplicar las acciones sanitarias de promoción, educación y prevención de la salud mediante la identificación y ejecución de estrategia de comunicación y educación para la salud.

### LA POBLACIÓN OBJETIVO

El Hospital María Auxiliadora recibe los casos de pacientes febriles que proceden de la jurisdicción sanitaria y de otros distritos de Lima y de otras regiones del Perú, para el diagnóstico oportuno de Coronavirus COVID -19.

### 7.- METAS Y/O PRODUCTOS

- Investigar y facilitar el diagnóstico al 100% de los casos y/o brotes y notificar los casos en la DIRIS II Lima Sur a través de la participación activa de los equipos de respuesta rápida de los Establecimientos de Salud.
- Informar y sensibilizar a la comunidad sobre las medidas de prevención de infección por COVID-19 para lograr su activa participación en la prevención y control

### 8.- AMBITO DE INTERVENCIÓN

El presente Plan comprende a todas las IPRESS, públicas y privadas, ubicadas en el ámbito de la jurisdicción del Hospital María Auxiliadora.

## 9.- ACTIVIDADES POR COMPONENTES SEGÚN OBJETIVOS ESPECIFICOS.

### 9.1 Objetivo 1 (Actividades a desarrollar)

**Fortalecer la vigilancia epidemiológica para la identificación, diagnóstico, notificación e investigación de casos sospechosos y sus contactos con infección por coronavirus COVID-19, en los establecimientos de salud públicos y privados del ámbito.**

- Capacitación e implementación de los equipos de respuesta rápida (ERR).
- Elaborar salas de situación y reportes sobre el coronavirus (IRAG y muerte por IRAG)
- Monitorizar la vigilancia de IRA, neumonía e investigación de conglomerados de IRAG en personal de salud como parte del sistema de alerta o advertencia temprana.
- Fortalecer las competencias técnicas del personal de laboratorio en el manejo de muestras según normas de salud y directivas del Instituto Nacional de Salud.
- Garantizar el abastecimiento de insumos y bioseguridad para investigación de casos, obtención y manejo de muestras.
- Establecer el sistema de referencia y contra referencia de muestras para garantizar la calidad de las mismas.

### 9.2 Objetivo 2 (Actividades a desarrollar)

**Reforzar la organización de los servicios de salud para la atención oportuna de casos.**

- Brindar asistencia técnica para la implementación del triaje diferenciado y salas de aislamiento para manejo de casos según niveles de atención
- Reforzar el sistema de referencia y contra referencia para la atención oportuna y adecuada de casos.
- Garantizar la provisión de equipos de protección personal (EPP), materiales para las medidas de bioseguridad y dispositivos médicos necesarios para la atención, manejo y traslado de pacientes
- Supervisar el cumplimiento de las precauciones standard y medidas de bioseguridad en los establecimientos de salud
- Monitorear y evaluar el nivel de abastecimiento de los recursos estratégicos en salud (productos farmacéuticos, dispositivos médicos, productos sanitarios, equipo de protección personal entre otros).

### 9.3 Objetivo 3 (Actividades a desarrollar)

**Fortalecer las acciones integrales de comunicación de riesgo, promoción y educación de la salud con participación sectorial y multisectorial.**

- Elaboración del Plan educativo comunicacional para la prevención del COVID-19 en la jurisdicción de la DIRIS Lima Sur.

- Fortalecimiento de capacidades del personal de salud responsable de promoción y otros que estén relacionadas con la prevención del COVID-19, instituciones públicas y privadas, gobiernos locales.
- Organización y movilización social educativa para la prevención del COVID-19 en la jurisdicción de la DIRIS Lima Sur.
- Adaptar y difundir los mensajes preventivos de COVID-19 en espacios de socialización locales y organización social de bases en coordinación con promoción de la salud, así como en las sedes institucionales del ámbito de la jurisdicción de la DIRIS.
- Impresión y difusión de material comunicacional para la prevención de la enfermedad.
- Implementar acciones de comunicación social dirigidos a públicos objetivos para la prevención y recomendaciones ante la posibilidad de contraer la enfermedad.

#### 9.4 Objetivo 4 (Actividades a desarrollar)

##### **Implementar acciones para la protección del ambiente y la seguridad y salud en el Trabajo SST-HMA, de los trabajadores.**

- Implementar acciones para la protección del ambiente y salud de los trabajadores
- Realizar un diagnóstico situacional de los establecimientos de salud para la prevención y control de infecciones.
- Implementar la vigilancia de la salud de los trabajadores a nivel de los establecimientos de salud según escenarios.
- Difundir las medidas de prevención y control de infecciones en los trabajadores a través de la capacitación por niveles,(SST).
- Brindar asistencia técnica para un adecuado manejo de residuos sólidos, de los procesos de limpieza y desinfección en los establecimientos de salud. Así como en la técnica de limpieza y desinfección de ambientes y ambulancias
- Vigilar el manejo de residuos sólidos biocontaminados en establecimientos de salud
- Capacitar a los trabajadores sobre los factores de riesgo en la atención y manejo de pacientes con diagnóstico presuntivo de COVID-19 y medidas de bioseguridad, uso del equipo de protección personal (EPP y en SST-HMA).

#### 10.- RESPONSABILIDADES.

- La Dirección del HMA, es responsable de aprobar el documento técnico a través de una Resolución Directoral.
- La Unidad de Gestión de Riesgos y Desastres HMA.
- El Equipo de Trabajo Funcional de Epidemiología y el CPC IAAS, se encargará de difundir, monitorear, supervisar y evaluar el cumplimiento del presente documento y hacer cumplir lo establecido, así como supervisar, monitorear y evaluar la aplicación del Plan de Actividades.
- La Oficina de Informática, Telecomunicaciones se encargará de publicar el documento en el portal institucional.
- La Unidad de Gestión de Información Estadística son los responsables de brindar información oportuna al final de cada día, para analizar la ejecución de las actividades programadas.

### 11.- PRESUPUESTO / FUENTE DE FINANCIAMIENTO.

Tabla 7. Presupuesto ajustado por líneas estratégicas según actividades y tareas del componente vigilancia epidemiológica – 2020

ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	TAREA	ESPECIFICA DE GASTOS	DESCRIPCION	PPSTO /ESPEC. GASTO S/.	PRESUPUESTO TOTAL S/.
Proporcionar información estratégica para la investigación detección y control de un brote de manera inmediata y oportuna.	Documento técnico	Elaborar salas de situación y reportes sobre el coronavirus (IRAG y muerte por IRAG)	2.3.11.11	ALIMENTOS Y BEBIDAS PARA CONSUMO HUMANO	S/2,800.00	S/9,088.00
			2.3.2.2.4.4	SERVICIO DE IMPRESIONES, ENCUADERNACION Y EMPASTADO	S/1,288.00	
	Informe técnico	Actualización del aplicativo de la vigilancia epidemiologica en situaciones de brotes epidémicos y la utilización de Apps en su notificación	2.3.2.7.11.99	SERVICIO POR TERCEROS	S/5,000.00	
Conformación y fortalecimiento de Equipos de Respuesta Rápida en la jurisdicción de la DIRIS Lima Sur	Documento técnico	Actualizar la Resolución Directoral de conformacion del equipo de respuesta rápida de la DIRIS Lima Sur	2.3.11.11	ALIMENTOS Y BEBIDAS PARA CONSUMO HUMANO	S/50.00	S/87,110.00
	Informe técnico	Reuniones de coordinacion de los ERR	2.3.2.7.11.99	SERVICIO POR TERCEROS REFRIGERIO	S/7,200.00	
	Informe técnico	Instalacion de los equipos de respuesta rápida	2.3.2.7.10.1	SERVICIO POR TERCEROS REFRIGERIO	S/360.00	
	Informe técnico	Taller de capacitación de los ERR ante el riesgo de introducción de Coronavirus	2.3.2.7.10.1	SEMINARIOS ,TALLERES Y SIMILARES ORGANIZ. POR LA INST.	S/10,000.00	
			2.3.2.2.4.4	SERVICIO DE IMPRESIONES, ENCUADERNACION Y EMPASTADO	S/5,000.00	
	Informe técnico	implementación de los equipos de respuesta rápida.	2.3.2.1.1.8	KITS DEBIOSEGURIDAD (EPP, ALCOHOL GEL	S/24,000.00	
			2.3.2.6.3.1	SEGURO DE VIDA	S/12,000.00	
			2.3.2.7.10.1	KIT DE SALA DE SITUACION	S/13,500.00	
	Reunión	Fortalecimiento de la capacidad de Alerta respuesta en el marco del Reglamento Sanitario Internacional. Para autoridades de salud.	2.3.2.7.10.1	SEMINARIOS ,TALLERES Y SIMILARES ORGANIZADOS POR LA INSTITUCION	S/3,500.00	
Informe técnico	Monitoreo, Supervisión, Asistencia tecnica a RIS para el fortalecimiento de los equipos respuesta rápida ante eventos de importancia internacional (EVISAP)	2.3.2.7.11.2	TRANSPORTE	S/6,000.00		
		2.3.2.1.2.99	MOVILIDAD LOCAL	S/5,500.00		
Fortalecer la vigilancia epidemiológica para la identificación y notificación de casos sospechosos de infección por coronavirus 2019-nCoV, así como la vigilancia sindrómica de Casos IRA Grave (IRAG) en los establecimientos de salud públicos y privados del ámbito de la DIRIS Lima Sur.	Taller	Taller vigilancia de febriles, IRA, neumonía e investigación de conglomerados de IRAG en personal de salud como parte del sistema de alerta o advertencia temprana.en situaciones de eventos de importancia en salud pública.	2.3.2.7.10.1	SEMINARIOS ,TALLERES Y SIMILARES ORGANIZADOS POR LA INSTITUCION	S/3,500.00	S/10,000.00
			2.3.2.1.2.99	MOVILIDAD LOCAL	S/1,500.00	
	Documento	Sistematización de lecciones aprendidas	2.3.2.7.11.99	SERVICIO POR TERCEROS	S/5,000.00	
Fortalecer las competencias técnicas del personal de laboratorio en el manejo de muestras según normas de salud y directivas del Instituto Nacional de Salud.	Documento	Adecuar, emitir y difundir la Directiva para el manejo de muestras de coronavirus		SERVICIO DE FOTOCOPIAS	S/400.00	S/7,360.00
	Documento	Estandarizacion del procedimiento de toma de muestras		MOVILIDAD LOCAL	960	
	Informe	Toma de muestras domiciliarias de casos sospechosos		SERVICIO DE TERCEROS	5400	
	Taller	Taller de capacitación		SEMINARIOS ,TALLERES Y SIMILARES ORGANIZADOS POR LA INSTITUCION	600	
Garantizar el abastecimiento de insumos y bioseguridad para investigación de casos, obtención y manejo de muestras.	kIT	Adquisición de medios dde transporte viral			S/4,000.00	S/7,000.00
	kIT	Adquisición de equipos de proteccion personal (cubre zapatos, mandil descartable, guantes, rsepiradores, lentes, gorros descartables)			S/3,000.00	
Establecer el sistema de referencia y contrarreferencia de muestras para garantizar la calidad de las mismas.	Informe técnico	Difusion de informacion sistema NETLAB		SERVICIO DE IMPRESIONES, ENCUADERNACION Y EMPASTADO	S/ 420.00	S/420.00
Brindar asistencia técnica para la implementación del triaje diferenciado y salas de aislamiento para manejo de casos según niveles de atención Reforzar el sistema de referencia y contra referencia para la atención oportuna y adecuada de casos.	Taller	Taller de capacitación	2.3.2.7.10.1	SEMINARIOS ,TALLERES Y SIMILARES ORGANIZ. POR LA INST.	S/1,000.00	S/1,500.00
			2.3.2.2.4.4	SERVICIO DE IMPRESIONES, ENCUADERNACION Y EMPASTADO	S/500.00	
Garantizar la provisión de equipos de protección personal (EPP), materiales para las medidas de bioseguridad y dispositivos médicos necesarios para la atención, manejo y traslado de pacientes	Kit	implementar al personal de salud con kits de proteccion personal	2.3.2.1.1.8	KITS DEBIOSEGURIDAD (EPP, ALCOHOL GEL, MANDILON, RESPIRADORES)		
Supervisar el cumplimiento de las precauciones standard y medidas de bioseguridad en los establecimientos de salud	Informe técnico	Supervisión y monitoreo en EESS y hospitales	2.3.2.7.11.2	ALQUILER DE MOVILIDAD	S/6,000.00	S/11,500.00
			2.3.2.1.2.99	MOVILIDAD LOCAL	S/5,500.00	

**Tabla 7. Presupuesto ajustado por líneas estratégicas según actividades y tareas del componente vigilancia epidemiológica – 2020 (continuación)**

ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	TAREA	ESPECIFICA DE GASTOS	DESCRIPCION	PPSTO /ESPEC. GASTO \$/.	PRESUPUESTO TOTAL \$/.
Monitorear y evaluar el nivel de abastecimiento de los recursos estratégicos en salud (productos farmacéuticos, dispositivos médicos, productos)	Informe técnico	Supervisión y monitoreo en EESS y hospitales	2.3.2.7.11.2	ALQUILER DE MOVILIDAD	S/6,000.00	S/11,500.00
			2.3.2.1.2.99	MOVILIDAD LOCAL	S/5,500.00	
Elaboración del Plan educativo comunicacional para la prevención de introducción de Coronavirus en la jurisdicción de la DIRIS Lima Sur.	Plan	Elaboración de Plan comunicacional	2.3.2.2.4.4	SERVICIO DE IMPRESIONES, ENCUADERNACION Y EMPASTADO	S/2,000.00	S/2,000.00
Fortalecimiento de Capacidades del personal de Salud responsable de promoción y otros que estén relacionadas en la prevención de la coronavirus, instituciones públicas y privadas, gobiernos locales	Taller	Taller de capacitación	2.3.2.7.10.1	SEMINARIOS ,TALLERES Y SIMILARES ORGANIZ. POR LA INST.	S/0.00	S/0.00
			2.3.2.2.4.4	SERVICIO DE IMPRESIONES, ENCUADERNACION Y EMPASTADO	S/0.00	
Organización y Movilización Social Educativa para la prevención de la coronavirus en la jurisdicción de la DIRIS Lima Sur.	Informe técnico	reuniones con actores sociales	2.3.11.11	ALIMENTOS Y BEBIDAS PARA CONSUMO HUMANO	S/0.00	S/1,500.00
Adaptar y difundir los mensaje preventivos de coronavirus en espacios socialización locales y organización social de bases en coordinación con promoción de la salud, así como en las sedes institucionales de la DIRIS y de las Redes Integradas de Salud.	Publicaciones en redes sociales y web	Difusión a través de redes sociales y web de los mensajes de prevención	2.3.2.7.11.99	SERVICIO POR TERCEROS	1,500.00	1,500.00
Impresión y difusión de material comunicacional para la prevención de la enfermedad	Piezas producidas	Realizar la difusión de piezas de comunicación con mensajes preventivos	2.3.2.2.4.4	SERVICIO DE IMPRESIONES, ENCUADERNACION Y EMPASTADO	S/0.00	S/0.00
Implementar acciones de comunicación social dirigidos a publico objetivos para la prevenencion y recomendaciones ante la posibilidad de contraer la enfermedad	Piezas producidas	Producción y difusión de spots de radio				
Implementar acciones para la protección del ambiente y salud de los trabajadores	Informe técnico	Visitas de asitencia tecnica a EESS de la jurisdicción de DIRIS Lima Sur	2.3.2.7.11.2	ALQUILER DE MOVILIDAD	S/6,000.00	S/11,500.00
			2.3.2.1.2.99	MOVILIDAD LOCAL	S/5,500.00	
Realizar un diagnostico situacional de los establecimientos de salud para la prevención y control de infecciones.	Informe técnico	Visitas de asitencia tecnica a EESS de la jurisdicción de DIRIS Lima Sur	2.3.2.7.11.2	ALQUILER DE MOVILIDAD	S/6,000.00	S/11,500.00
			2.3.2.1.2.99	MOVILIDAD LOCAL	S/5,500.00	
Implementar la vigilancia de la salud de los trabajadores a nivel de los establecimientos de salud según escenarios.	Informe técnico	Visitas de asitencia tecnica a EESS de la jurisdicción de DIRIS Lima Sur	2.3.2.7.11.2	ALQUILER DE MOVILIDAD	S/6,000.00	S/11,500.00
			2.3.2.1.2.99	MOVILIDAD LOCAL	S/5,500.00	
Difundir las medidas de prevención y control de infecciones en los trabajadores a través de la capacitación por niveles.	Taller	Taller de capacitación	2.3.2.7.10.1	SEMINARIOS ,TALLERES Y SIMILARES ORGANIZ. POR LA INST.	S/0.00	S/0.00
			2.3.2.2.4.4	SERVICIO DE IMPRESIONES, ENCUADERNACION Y EMPASTADO	S/0.00	
Brindar asistencia técnica para un adecuado manejo de residuos sólidos, de los procesos de limpieza y desinfección en los establecimientos de salud. Así como en la técnica de limpieza y desinfección de ambientes y ambulancias	EESS capacitados	Visitas de asitencia tecnica a EESS de la jurisdicción de DIRIS Lima Sur	2.3.2.1.2.99	MOVILIDAD LOCAL	S/720.00	S/6,320.00
	Documento técnico	Impresión y difusión de normas tecnicas y guias de residuos solidos y limpieza.		SERVICIO DE IMPRESIONES, ENCUADERNACION Y EMPASTADO	S/5,600.00	
Vigilar el manejo de residuos sólidos biocontaminados en establecimientos de salud	Informe técnico	Visitas de supervisión a EESS de la jurisdicción de DIRIS Lima Sur	2.3.2.1.2.99	MOVILIDAD LOCAL		S/0.00
Capacitar a los trabajadores sobre los factores de Riesgo en la atención de pacientes y en el uso del equipo de protección personal (EPP) con presunción Dx. de Coronavirus 2019-nCoV	Taller	Taller de capacitación	2.3.2.7.10.1	SEMINARIOS ,TALLERES Y SIMILARES ORGANIZ. POR LA INST.	S/0.00	S/0.00
			2.3.2.2.4.4	SERVICIO DE IMPRESIONES, ENCUADERNACION Y EMPASTADO	S/0.00	
						<b>S/316,478.00</b>

## PLAN DE CONTINGENCIA PREPARACION Y RESPUESTA FRENTE AL RIESGO DE INTRODUCCION DEL NUEVO CORONAVIRUS COVID-19.

### RESUMEN DEL PRESUPUESTO

Ver el detalle en anexos.

Componentes	Presupuesto	Responsable
Vigilancia epidemiológica y laboratorial	S/.120,978.00	Equipo de Trabajo Funcional (ETF) de Vigilancia Epidemiológica e Inteligencia sanitaria. Laboratorio de Referencia Regional (LRR) DIRIS Lima Sur.
Organización de los servicios de del HMA	32,300.00	Prestaciones de salud
Promoción de la salud y comunicación de riesgo	33,000.00	Promoción de la salud Oficina de Comunicaciones
Protección del ambiente, seguridad y salud de los trabajadores, SST.	17,040.00	Dirección General, Direcc. Salud Amb. Dirección de Recursos Humanos- Personal
<b>Total</b>	<b>203,318.00</b>	

### Financiamiento.

El costo de las intervenciones establecidas en el presente plan se financiará con cargo al Presupuesto Institucional de la DIRIS Lima Sur, el mismo que será asignado al Equipo de Trabajo Funcional de Epidemiología e Inteligencia Sanitaria de la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria, en la fuente de financiamiento Recursos Ordinarios, genérica de gasto 2.3 Bienes y Servicios.

La aprobación del presente plan no irrogará gastos al tesoro público.

## 12.- IMPLEMENTACION DEL PLAN.

Son responsables de la ejecución del plan:

- Dirección General
- Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria.
  - ETF de Epidemiología e Inteligencia Sanitaria
  - ETF Calidad y Seguridad del paciente
  - Promoción, Docencia e Investigación
  - Atención Integral de Salud
  - Monitoreo de Servicios de Salud
  - Laboratorio de Referencia DIRIS Lima Sur.
  - Espacios de monitoreo de emergencias y desastres (EMED)
- Dirección de Administración
- Dirección de Recursos Humanos.

## 13.- ACCIONES DE MONITOREO Y EVALUACION DEL PLAN.

Las acciones de monitoreo de las actividades se realizarán a través de una matriz de indicadores previamente definidos.

## 14.- ANEXOS:

### **Vigilancia Epidemiológica**

Las actividades de vigilancia y análisis epidemiológico deben ser evaluadas constantemente, así como el resultado de las intervenciones que se establecen en el marco de presente plan de preparación y respuesta frente al riesgo de introducción del nuevo coronavirus COVID-19, en el ámbito de la jurisdicción de la Dirección de Redes Integrales de Salud de Lima Sur - DIRIS Lima Sur.

La investigación oportuna de los casos es indispensable para el abordaje de estrategias de intervención en la DIRIS Lima Sur.

El uso de definiciones de casos estandarizadas permitirá caracterizar la epidemia, entender mejor el comportamiento, propagación, gravedad, espectro de enfermedad, impacto en la comunidad y recomendar medidas más acertadas en las intervenciones.

A continuación, se describen en anexos los diferentes instrumentos requeridos para la implementación del plan.

## Anexo 1

### Definiciones de caso para la vigilancia ante el riesgo de introducción y transmisión del nuevo coronavirus COVID-19 (Alerta Epidemiológica CDC-Perú AE-Nº 006-2020)

#### Paciente en investigación:

- a. Persona que presenta una enfermedad respiratoria aguda (fiebre, tos, dolor de garganta) y que tiene historial de viaje a China, dentro de los 14 días previos al inicio de los síntomas.
- b. Persona sin sintomatología respiratoria que haya estado en lugar de aislamiento, cuarentena y/o en contacto con un caso confirmado de 2019-nCoV en los últimos 14 días antes del ingreso al país.

#### Caso Sospechoso:

- A. Paciente con infección respiratoria aguda grave-IRAG (fiebre superior a 38°C, tos, dificultad respiratoria y que requieren ingreso hospitalario) y sin otra etiología que explique el cuadro clínico y un historial de viajes o residencia en China en los 14 días previos al inicio de los síntomas.
- B. Paciente con alguna enfermedad respiratoria aguda que, durante los 14 días previos al inicio de los síntomas, tuvo contacto con un caso confirmado o probable de infección por 2019-nCoV, o trabajo o asistió a un centro de atención médica donde se atendieron a pacientes confirmados o probables de infección por 2019-nCoV.

#### Caso Probable:

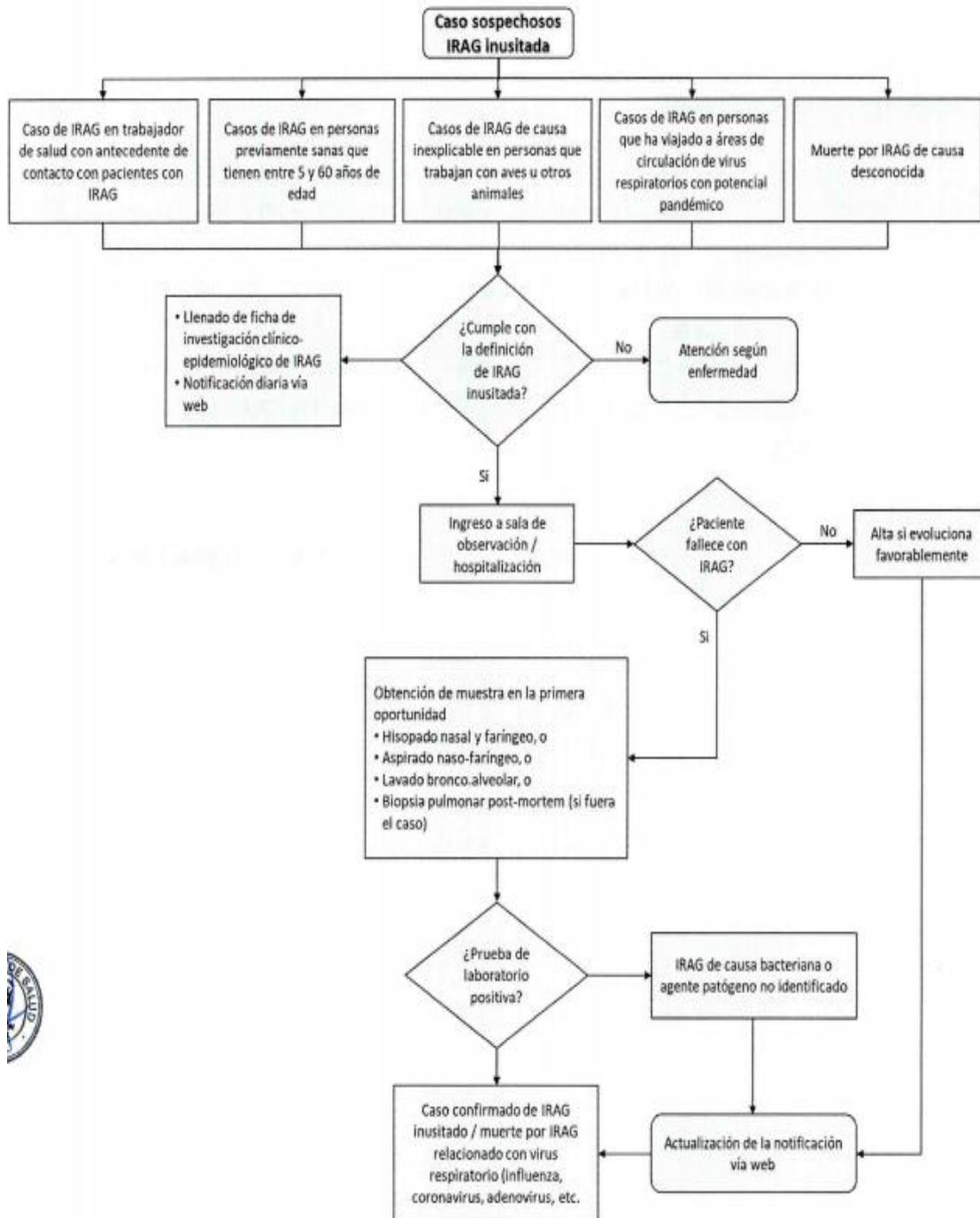
Un caso sospechoso con resultado de laboratorio a 2019-nCoV indeterminado o con prueba positiva en un ensayo de pan-coronavirus (pruebas para detección genérica de coronavirus) y sin evidencia de la identificación por laboratorio de otros patógenos respiratorios.

#### Caso confirmado:

Una persona con confirmación de laboratorio de la infección 2019-nCoV, independientemente de los signos y síntomas clínicos.

## Anexo 2

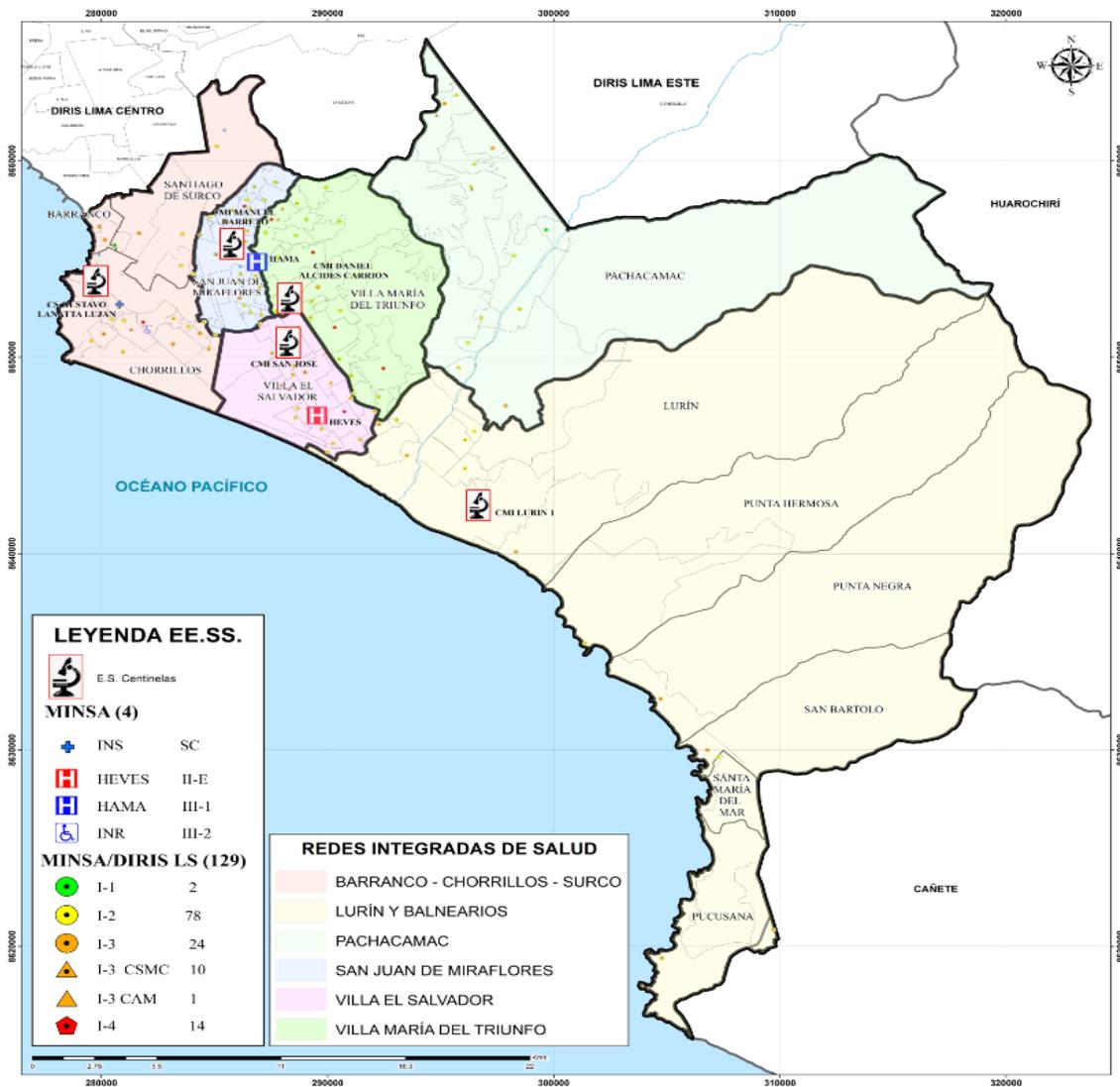
### Flujo de vigilancia epidemiológica de casos de IRAG inusitado



Sera importante fortalecer el sistema de vigilancia de infecciones respiratorias existente, incluida la vigilancia regular, la basada en la comunidad y la vigilancia centinela (IRAG y de enfermedad parecida a influenza) y establecer una búsqueda activa en los establecimientos y en la comunidad. Involucrar al sector privado en la identificación de casos y la vigilancia.

### Anexo 3 Ubicación de Centros Centinelas DIRIS Lima Sur

- |                               |                                       |
|-------------------------------|---------------------------------------|
| C.E.S.P Chorrillos            | Distritos Barranco Chorrillos y Surco |
| C.M.I. Manuel Barreto         | Distrito de San Juan de Miraflores    |
| C.M.I. Daniel Alcides Carrión | Distrito de Villa María del Triunfo   |
| C.M.I. San José               | Distrito de Villa El Salvador         |
| C.S. Pachacamac               | Distrito de Pachacamac                |
| C.M.I. Lurín                  | Distritos Lurín, y Bañeros            |



## Anexo 4

### Laboratorio

#### Obtención de muestras en los Hospitales de referencia Sospechosos con IRAG

- El personal de laboratorio obtendrá la muestra de hisopado nasal y faríngeo a los casos de IRAG que dentro de los 7 primeros días.
- En caso de IRAG que ingresen a UCI/UCIN o fallecidos con IRAG obtener muestra de hisopado nasal y faríngeo en la primera oportunidad independiente del tiempo de enfermedad
- La investigación incluye la obtención de muestras a través de aspirado nasofaríngeo o aspirado endotraqueal o lavado bronco alveolar UCI/UCIN para virus respiratorio dependiendo de la condición del paciente

#### Transporte de muestras

- Deberán ser remitidas con una copia de la ficha de investigación clínico epidemiológica. En Lima Metropolitana las muestras deben ser remitidas directamente al Instituto Nacional de Salud (INS) y en las regiones se deben al laboratorio Regional de Referencia y estas al INS

#### Obtención de muestras en los Establecimientos de Salud en pacientes sospechosos que no presentan IRAG

- El establecimiento coordinara con los establecimientos centinelas de vigilancia de virus influenza para la toma de muestra durante la primera visita domiciliaria del paciente
- El plazo oportuno de toma de muestra es de 7 primeros días del inicio de síntomas.
- Obtener muestra de hisopado nasal y faríngeo.
- Deberán ser remitidas con una copia de la ficha de investigación clínico epidemiológica. al laboratorio Regional de Referencia y estas al INS.

## Anexo 5

### Aspectos a considerar en la implementación de medidas de prevención en Escenario I y II en comunidad

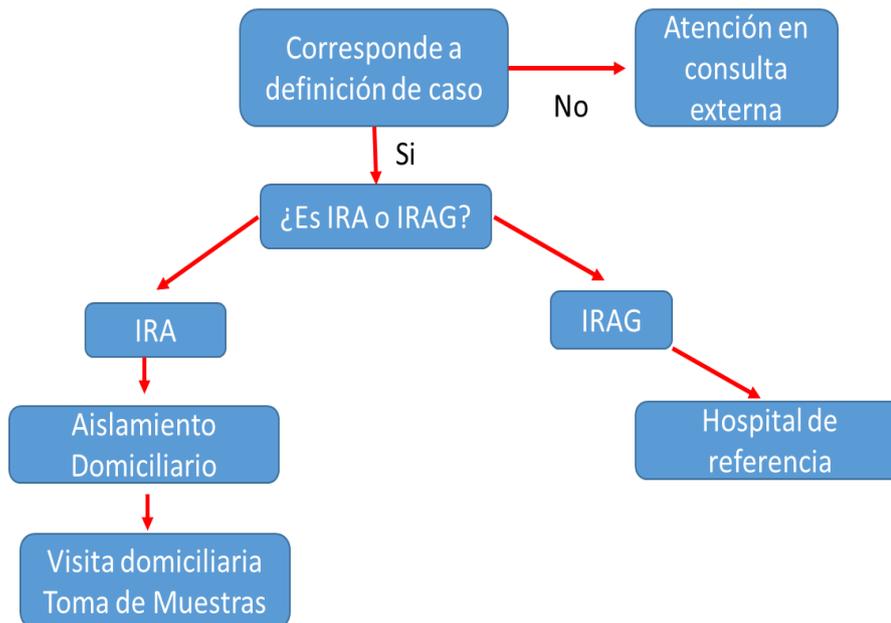
- Los establecimientos de salud deben fortalecer las medidas de bioseguridad y uso de equipos de protección personal e insumos
- Difusión de las medidas de prevención de la influenza y otros virus respiratorios, incluir medidas de higiene respiratoria y lavado de manos en la población.
- Aplicación de las precauciones estándares para todos los pacientes
- Lavado de manos
- Uso de equipos de protección personal según riesgo
- Higiene respiratoria
- Descarte seguro de materiales punzocortantes

### Lineamientos

- Fortalecer el seguimiento de las precauciones estándar que incluyen higiene de manos y respiratoria.
- Uso constante de equipos de protección personal según riesgo
- Asegurar la adecuada limpieza y desinfección de ambientes.
- Esterilización y desinfección de dispositivos médicos y hospitalarios
- Manejo adecuado del ambiente y desechos hospitalarios

## Anexo 6

### Flujograma de actuación frente a un caso sospechoso para coronavirus COVID-19



#### Pasos a seguir para la atención de un caso sospechoso

##### PASO 1. Confirmar si corresponde a definición de caso

- Todo personal debe conocer definición de caso

##### PASO 2 Diferenciar si es IRA o IRAG

- Todo personal debe saber definición caso IRAG.
- Si es IRAG Derivar a Hospital HAMA o HEVES.
- Si es IRA se dará tratamiento sintomático y se refiere a su domicilio.
- Se realizará coordinaciones para toma de muestras en visita domiciliaria.

##### PASO 3 Aislamiento domiciliario

Referir a su domicilio con las siguientes condiciones:

- Consejería de aislamiento domiciliario.
- Consejería sobre signos de alarma.
- Máscaras de tela para paciente y cuidadores.

##### PASO 4 Visita domiciliaria

Toma de muestra nasal y faríngea al primer contacto:

- Un personal del establecimiento centinela toma la muestra
- Usar ficha **IRAG** con lapicero rojo escribir sospecha coronavirus.

##### Visita domiciliaria propiamente dicha

- Comprobar el cumplimiento del aislamiento domiciliario.
- Censo, control y seguimiento de contactos.
- Búsqueda comunitaria de casos.
- Si hay personas vulnerables (niños, ancianos, gestantes y pacientes con comorbilidad). Garantizar que se apliquen las medidas de aislamiento en forma estricta.

## Anexo 7

### Capacitación

**Deberá realizarse una capacitación a todo el personal asistencial que atienda casos de IRA con el siguiente contenido temático.**

**Contenidos:**

1. Situación actual de la epidemia.
2. Etiología, nuevo coronavirus COVID-19
3. Definición de caso, vigilancia epidemiológica
4. Flujo del proceso de vigilancia y notificación
5. Toma de muestra, conservación y transporte de muestras
6. Organización de los servicios de salud
7. Ingreso, aislamiento y entorno de los casos (en el hospital)
8. Atención y manejo clínico según protocolo
9. Prevención en todo nivel
10. Bioseguridad
11. Comunicación de riesgo

## Anexo 8

### Adecuación de los servicios triaje diferenciado

**Esta actividad se implementará solo cuando se confirme la transmisión local de la enfermedad (aparición de casos autóctonos no ligados a importación).**

El triaje diferenciado consiste en la adaptación de los ambientes y horarios del establecimiento con la finalidad de evitar en la mayor medida posible el contacto entre pacientes de influenza y la demanda normal.

Dentro de esta estrategia se deberán crear un área de atención de influenza y un área de otras atenciones

#### **AREA DE ATENCION DEL TRIAJE DIFERENCIADO – HOSPITAL MARIA AUXILIADORA**

El personal que atiende esta área deberá trabajar en ella en forma rotatoria por una semana

Se deberá evitar la presencia de personal que tenga factores de riesgo

El personal deberá usar las máscaras respiradoras N95

Esta área estará lo más lejos posibles de la atención de gestantes, menores, TBC, VIH SIDA etc.

Los flujogramas de desplazamiento de los pacientes deberán diseñarse para que tengan el menor contacto posible con la demanda habitual.

#### **AREA DE ATENCION DE LA DEMANDA NORMAL**

El uso de la máscara N95 no será obligatorio se podrá usar máscaras de tela

Si un paciente tiene un síndrome gripal no ingresara a esta área salvo que el motivo de la consulta sea impostergable

1. En todos los niveles resolutivos, para la atención oportuna de casos de influenza y otros virus.
2. Monitorear y evaluar el adecuado stock de suministros de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos biológicos (vacunas).
3. Planificar, organizar e implementar estrategias comunicacionales, de manera que se promueva la participación activa y organizada de la comunidad.
4. Planificar, organizar e implementar acciones de promoción de la salud y prevención de casos de influenza, con enfoque multisectorial, incluyendo la participación de los principales actores sociales de la población asignada.

### Anexo 09 Cronograma

PRESUPUESTO AJUSTADO POR LINEAS ESTRATEGICAS SEGUN ACTIVIDADES Y TAREAS DEL COMPONENTE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA - 2020

ACTIVIDADES	TAREA	Sem 01	Sem 2	Sem 03	Sem 04	Sem 04	Sem 01	Sem 2	Sem 03	Sem 04	Sem 01	Sem 2	Sem 03	Sem 04	Sem 01	Sem 2	Sem 03	Sem 04	
Proporcionar información estratégica para la investigación detección y control de un brote de manera inmediata y oportuna.	Elaborar salas de situación y reportes sobre el coronavirus (RAG y muerte por RAG)																		
	Actualización del aplicativo de la vigilancia epidemiológica en situaciones de brotes epidémicos y la utilización de Apps.																		
Conformación y fortalecimiento de Equipos de Respuesta Rápida en la jurisdicción de la DIRS Lima Sur	Actualizar la Resolución Directoral de conformación del equipo de respuesta rápida																		
	Reuniones de coordinación de los ERR																		
	Instalación de los equipos de respuesta rápida																		
	Taller de capacitación de los ERR																		
	Implementación de los ERR																		
	Fortalecimiento de la capacidad de Alerta respuesta en el marco del Reglamento Sanitario Internacional. Para autoridades de salud.																		
Fortalecer la vigilancia epidemiológica para la identificación y notificación de casos sospechosos de infección por coronavirus 2019-nCoV, así como la vigilancia sindrómica de Casos RA Grave (RAG) en los establecimientos de salud públicos y privados del ámbito de la DIRS Lima Sur.	Taller vigilancia de fiebres, IRA, neumonía e investigación de conglomerados de RAG en personal de salud en situaciones de EVISAP																		
	Sistematización de lecciones aprendidas																		
Fortalecer las competencias técnicas del personal de laboratorio en el manejo de muestras según normas de salud y directivas del Instituto Nacional de Salud.	Adecuar, emitir y difundir la Directiva para el manejo de muestras de coronavirus																		
	Estandarización del procedimiento de toma de muestras																		
	Toma de muestras domiciliarias de casos sospechosos																		
	Taller de capacitación																		
Garantizar el abastecimiento de insumos y bioseguridad para investigación de casos, obtención y manejo de muestras.	Adquisición de medios de transporte viral																		
	Adquisición de equipos de protección personal (cubre zapatos, mandil descartable, guantes, respiradores, lentes, gorros descartables)																		
Establecer el sistema de referencia y contrareferencia de muestras para garantizar la calidad de las mismas.	Difusión de información sistema NETLAB																		
Brindar asistencia técnica para la implementación del triaje diferenciado y salas de aislamiento para manejo de casos según niveles de atención	Asistencia técnica																		
Reforzar el sistema de referencia y contra referencia para la atención oportuna y adecuada de casos.	Flujograma de muestras																		
Garantizar la provisión de equipos de protección personal (EPP), materiales para las medidas de bioseguridad y dispositivos médicos necesarios para la atención, manejo y traslado de pacientes	Implementar al personal de salud con kits de protección personal																		
Supervisar el cumplimiento de las precauciones estándar y medidas de bioseguridad en los establecimientos de salud	Supervisión y monitoreo en EESS y hospitales																		
Monitorear y evaluar el nivel de abastecimiento de los recursos estratégicos en salud (productos farmacéuticos, dispositivos médicos, productos sanitarios, equipo de protección personal entre otros)	Supervisión y monitoreo en EESS y hospitales																		
	Supervisión y monitoreo en EESS y hospitales																		
Elaboración del Plan educativo comunicacional para la prevención de introducción de Coronavirus en la jurisdicción de la DIRS Lima Sur.	Elaboración de Plan comunicacional																		
Fortalecimiento de Capacidades del personal de Salud responsable de promoción y otros que estén relacionadas en la prevención de la coronavirus, instituciones públicas y privadas, gobiernos locales	Taller de capacitación																		
Organización y Movilización Social Educativa para la prevención de la coronavirus en la jurisdicción de la DIRS Lima Sur.	reuniones con actores sociales																		
Adaptar y difundir los mensajes preventivos de coronavirus en espacios socialización locales y organización social de bases en coordinación con promoción de la salud, así como en las sedes institucionales de la DIRS y de las Redes Integradas de Salud.	Difusión a través de redes sociales y web de los mensajes de prevención																		
Impresión y difusión de material comunicacional para la prevención de la enfermedad	Realizar la difusión de piezas de comunicación con mensajes preventivos																		
Implementar acciones de comunicación social dirigidas a público objetivos para la prevención y recomendaciones ante la posibilidad de contraer la enfermedad	Producción y difusión de spots de radio																		
Implementar acciones para la protección del ambiente y salud de los trabajadores	Visitas de asistencia técnica a EESS de la jurisdicción de DIRS Lima Sur																		
Realizar un diagnóstico operacional de los establecimientos de salud para la prevención y control de infecciones	Visitas de asistencia técnica a EESS de la jurisdicción de DIRS Lima Sur																		
Implementar la vigilancia de la salud de los trabajadores a nivel de los establecimientos de salud según escenarios.	Visitas de asistencia técnica a hospitales de la jurisdicción de DIRS Lima Sur Visitas de asistencia técnica a EESS de la jurisdicción de DIRS Lima Sur																		
Difundir las medidas de prevención y control de infecciones en los trabajadores a través de la capacitación por niveles.	Taller de capacitación																		
Brindar asistencia técnica para un adecuado manejo de residuos sólidos, de los procesos de limpieza y desinfección en los establecimientos de salud. Así como en la técnica de limpieza y desinfección de ambientes y ambulancias	Visitas de asistencia técnica a EESS de la jurisdicción de DIRS Lima Sur Impresión y difusión de normas técnicas y guías de residuos sólidos y limpieza.																		
Vigilar el manejo de residuos sólidos biocontaminados en establecimientos de salud	Visitas de supervisión a EESS de la jurisdicción de DIRS Lima Sur																		
Capacitar a los trabajadores sobre los factores de Riesgo en la atención de pacientes y en el uso del equipo de protección personal (EPP) con presunción Dx. de Coronavirus 2019-nCoV	Taller de capacitación																		

**LINEAS DE ACCIÓN**

1. Promoción de la Salud y Comunicación Social
2. Vigilancia Epidemiológica en Salud Publica
3. Prevención, Diagnóstico, Tratamiento. Atención Integral de Salud y Organización de los Servicios de Salud del Hospital María Auxiliadora.
4. Vigilancia Entomológica y Control vectorial Integrado y Selectivo
5. Control de Brotes
6. Investigación Epidemiológica Operacional

**PRESUPUESTO ANUAL 2020****ACTIVIDADES MENSUALES. ENERO A DICIEMBRE DEL 2020****PLAN DE CONTINGENCIA PREPARACION Y RESPUESTA FRENTE AL RIESGO DE INTRODUCCION DEL NUEVO CORONAVIRUS COVID-19.**

1. SENSIBILIZACION Y MOTIVACION DEL PERSONAL DE SALUD DE DEPARTAMENTOS Y SERVICIOS, FRENTE AL CORONAVIRUS COVID19 EN EL HOSPITAL MARIA AUXILIADORA.
2. PROMOCION DE SALUD – EDUCACION PARA LA SALUD EN ACTIVIDADES DE PREPARACION Y RESPUESTA FRENTE AL RIESGO DE INTRODUC. COVID 19 .
3. DIFUSION Y CAPACITACION Y A PERSONAL DE SALUD EN NORMAS TECNICAS Y/O GUIAS DE PRÁCTICA CLINICA DE PREPARACION Y RESPUESTA FRENTE AL RIESGO DE INTRODUC. COVID 19 .
4. SUPERVISION Y MONITOREO DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE PREPARACION Y RESPUESTA FRENTE AL RIESGO DE INTRODUC. COVID 19. AÑO 2020.
5. CAPACITACION Y ACTUALIZACION PROTOCOLOS NORMAS Y GUIAS DE . COVID 19. AÑO 2020.
6. EVALUACION DE LA ESTRATEGIA EN BASE A INDICADORES DE LA ESTRATEGIA DE . COVID 19. AÑO 2020.
7. EVALUCION DE LA ESTRATEGIA EN BASE A LOS OBJETIVOS DEL PLAN I. COVID 19. AÑO 2020.

**PLAN DE CONTINGENCIA PREPARACION Y RESPUESTA FRENTE AL RIESGO DE INTRODUCCION DEL NUEVO CORONAVIRUS COVID-19.****PRESUPUESTO X 12 MESES COMPONENTES AÑO 2020**

---

1. DETECCION DE FEBRILES , DIAGNOSTICO Y TAMIZAJE DE COVID-19	S/ 20,000.00
2. PROMOCION Y PREVENCION DE LA SALUD (CAMPAÑA EDUCATIVAS)	S/ 10,000.00
3. EDUCACION PARA LA SALUD (IMPRESOS/FOLLETOS,CD)	S/ 10,000.00
4. VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA(MONITOREO, INSPECCIONES,TURNOS GUARDIA)	S/ 8,000.00
5. DIFUSION Y COMUNICACIÓN SOCIAL (MATERIAL DE COMUNICACIÓN, RADIO, TV)	S/ 15,000.00
6. CAPACITACION TECNICA /OPERATIVA (TALLERES, GRUPOS OCUPACIONALES)	S/ 10,000.00
7. SUPERVISION, MONITOREO Y EVALUACION	S/ 8,000.00
8. INSUMOS DE LABORATORIO	S/ 20,000.00
9. EQUIPOS MEDICOS PARA ADECUACION MODULO DE TRIAJE DIFERENCIADO	S/ 30,000.00
10. EQUIPOS MEDICOS PARA SALAS DE UNIDADES CRITICAS (UCIs) AIRE ACOND.	S/ 40,000.00
<b>TOTAL</b>	<b>S/. 171,000.00</b>

---