



RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Lima, 04 de febrero del 2021.

VISTOS:

El Expediente N° 21-011961-001, que contiene Informe N° 166-2020-EPID-INCN de fecha 29 de diciembre de 2020, de la Oficina de Epidemiológica, Informe N° 001-2021-UO-OEPE/INCN de fecha 06 de enero de 2021 de la Unidad de Organización de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, Proveído N° 003-2021-OEPE/INCN de fecha 06 de enero de 2021, de la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, Memorando N° 32-2021-EPID-INCN de fecha 01 de febrero de 2021 de la Oficina de Epidemiología, Informe N° 009-2021-UO-OPE/INCN de fecha 03 de febrero de 2021 de la Unidad de Organización, Proveído N° 043-2021-OEPE/INCN de fecha 03 de febrero de 2021, de la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y el Informe N° 069-2021-OAJ/INCN de la Jefatura de Asesoría Jurídica del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, y

CONSIDERANDO:

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

Que, con Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA, se aprueba las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud, que permite estandarizar los elementos conceptuales, estructurales y metodológicos más relevantes en el ciclo de producción normativa del Ministerio de Salud, así como brindar a las instancias reguladoras del Ministerio de Salud, una herramienta que facilite el desarrollo de sus funciones normativas;

Que, mediante Resolución Directoral N° 053-2020-DG-INCN de fecha 18 de marzo de 2020, se aprobó el Plan Institucional de Preparación y Respuesta frente al brote del COVID -19 en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, modificado con Resolución Directoral N° 061-2020-DG-INCN de fecha 08 de mayo de 2020 y Resolución Directoral N° 004-2021-DG-INCN de fecha 08 de enero de 2021;

Que, mediante MEMORANDO N° 32-2021-EPID-INCN, la Jefatura de la Oficina de Epidemiología, remite a la Dirección General, el Plan Institucional de Preparación y Respuesta a la Segunda ola pandémica frente al rebrote del coronavirus – COVID -19 - en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas;



R. FERNÁNDEZ



G. VARGAS



R. SUÁREZ

Que, el Plan Institucional de Preparación y Respuesta ante la posible segunda ola pandémica frente al rebrote del coronavirus – COVID -19 - en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, tiene como finalidad reducir el impacto sanitario, social y económico en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas ante el riesgo de presentación de segunda ola pandémica por Covid-19 en el Perú;

Que, mediante Informe N° 009-2021-UO-OEPE/INCN y Proveído N° 043-2021-OEPE/INCN de la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, concluye que del análisis y visto de los documentos que obran en el Plan Institucional de Preparación y Respuesta ante la posible Segunda Ola Pandémica frente al rebrote del Coronavirus – COVID-19 en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, estando en cumplimiento con los denominados Normas para la elaboración de documentos Normativos del Ministerio de Salud, brinda opinión favorable y prosecución de trámite correspondiente para el acto resolutorio de aprobación.

Estando a lo señalado en los párrafos precedentes, de conformidad con lo dispuesto en la Resolución Ministerial N° 787-2006/MINSA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional, de Ciencias Neurológicas, es pertinente aprobar el Plan de Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS 2021) del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas”;

Con la Opinión Favorable de la Oficina de Asesoría Jurídica, y;

Con las visaciones de la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, de la Jefa de la Oficina de Epidemiología y de la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas;

De conformidad con la Ley N° 26842, Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA, y Resolución Ministerial N° 787-2006/MINSA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas;

SE RESUELVE:

Artículo 1°. – **APROBAR** el Plan Institucional de Preparación y Respuesta ante la posible segunda ola pandémica frente al rebrote del coronavirus – COVID -19 - en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, que en veintinueve folios (29) folios, forma parte integrante de la presente Resolución.

Artículo 2°. – **ENCARGAR** a la Oficina de Epidemiología del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas el monitoreo, aplicación y supervisión del cumplimiento del Plan aprobado en el ámbito de sus competencias, debiendo informar a la Dirección General sobre su cumplimiento.

Artículo 3°. – **DISPONER**, que la Oficina de Comunicaciones la difusión y publicación de la presente Resolución Directoral en el portal de la página web institucional del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, conforme las normas de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

Regístrese y Comuníquese.

RJSR/ RFT
Visaciones copias
DG
OAJ
CF. EPID

MINISTERIO DE SALUD
Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas
Dirección General
.....
Med. Cr. Esp. RAFAEL JOSÉ SUAREZ REYES
Director del Instituto Especializado (*)





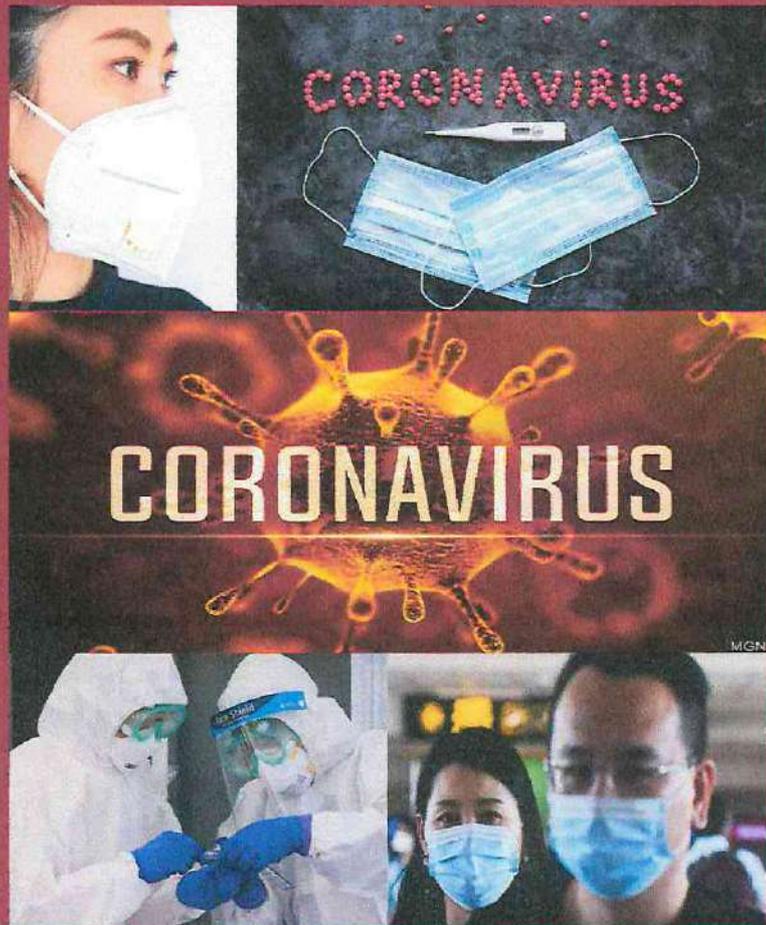
PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional
de Ciencias Neurológicas

**PLAN INSTITUCIONAL DE PREPARACIÓN Y RESPUESTA
ANTE LA POSIBLE SEGUNDA OLA PANDÉMICA FRENTE AL
REBROTE DEL CORONAVIRUS – COVID-19
EN EL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS
NEUROLÓGICAS**



**EQUIPO DE ALERTA PARA LA ATENCIÓN DE PERSONAS
CON SOSPECHA O INFECCIÓN CONFIRMADA POR CORONAVIRUS
(2019-nCoV) EN EL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS
NEUROLÓGICAS**

2021



PLAN INSTITUCIONAL DE PREPARACIÓN Y RESPUESTA ANTE LA POSIBLE SEGUNDA OLA PANDÉMICA FRENTE AL REBROTE DEL CORONAVIRUS – COVID-19 EN EL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS



R. FERNÁNDEZ

EQUIPO DE ALERTA PARA LA ATENCIÓN DE PERSONAS CON SOSPECHA O INFECCIÓN CONFIRMADA POR CORONAVIRUS (2019-nCoV) EN EL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS RD-222-2020-DG-INCN



G. VARGAS



R. SUÁREZ



DIRECTORIO:

M.C. ESP. RAFAEL SUAREZ REYES
DIRECTOR GENERAL

ING. HÉCTOR R. NÚÑEZ FLORES
DIRECTOR EJECUTIVO DE LA OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN

MG. GLORIA A. VARGAS NÚÑEZ
DIRECTORA EJECUTIVA DE LA OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

M.C. ESP. KATTY CHONG CHINCHAY
JEFA DE LA OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA

RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 222-2020-DG-INCN
EQUIPO DE ALERTA PARA LA ATENCIÓN DE PERSONAS CON
SOSPECHA O INFECCIÓN CONFIRMADA POR CORONAVIRUS (2019-nCoV)
EN EL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS

M.C. ESP. KATTY CHONG CHINCHAY
PRESIDENTE DEL EQUIPO



R. FERNÁNDEZ



G. VARGAS



R. SUÁREZ

APOYO:

SRTA. MARÍA FERNANDA POZZI ANGULO
OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA

TEC. LUIS MIGUEL CRUZADO SALAZAR
UNIDAD DE ORGANIZACIÓN
OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

Lima, Perú
2021



PLAN INSTITUCIONAL DE PREPARACIÓN Y RESPUESTA ANTE LA POSIBLE SEGUNDA OLA PANDÉMICA FRENTE AL REBROTE DEL CORONAVIRUS - COVID-19 EN EL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS



R. FERNÁNDEZ



G. VARGAS



R. SUÁREZ

ROL	ORGANO	FECHA	V° B°
ELABORADO	EQUIPO DE ALERTA PARA LA ATENCIÓN DE PERSONAS CON SOSPECHA O INFECCIÓN CONFIRMADA POR CORONAVIRUS (2019-nCoV) EN EL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS	ENERO 2021	
REVISADO POR	OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO (UNIDAD DE ORGANIZACIÓN)	ENERO 2021	
	ASESORÍA JURÍDICA	FEBRERO 2021	
APROBADO	DIRECCIÓN GENERAL	FEBRERO 2021	



ÍNDICE

N°	CONTENIDO	PÁG.
	CUADRO DE CONTROL	04
I.	INTRODUCCIÓN	06
II.	FINALIDAD	07
III.	OBJETIVOS	07
	3.1. OBJETIVO GENERAL	07
	3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	07
IV.	ÁMBITO DE APLICACIÓN	07
V.	BASE LEGAL	07
VI.	DETERMINACIÓN DE ESCENARIO DE RIESGO	09
	6.1. ASPECTOS TÉCNICOS CONCEPTUALES (DEFINICIONES OPERACIONALES)	09
	6.1.1. CORONAVIRUS	09
	6.1.2. CASO SOSPECHOSO	09
	6.1.3. CASO PROBABLE DE COVID-19	10
	6.1.4. CASO CONFIRMADO SINTOMÁTICO COVID-19	10
	6.1.5. CASO DE INFECCIÓN ASINTOMÁTICA DE COVID-19	10
	6.1.6. CASO DESCARTADO	10
	6.2. ACTIVIDADES POR OBJETIVO	11
	6.3. ASPECTOS DE LIDERAZGO	12
	6.4. PRESUPUESTO	13
	6.4.1. RECURSO HUMANO CAS COVID (PERIODO POR 3 MESES)	13
	6.4.2. REQUERIMIENTO DE PERSONAL POR DEMANDA	13
	6.4.3. PROGRACIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS EN SALUD	14
	6.4.4. INSUMOS Y MATERIALES (PERIODO POR 3 MESES)	14
	6.4.4.1. FARMACIA	14
	6.4.4.2. HOSPITALIZACIÓN	15
	6.4.4.3. OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA	15
	6.4.4.4. DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA	16
	6.4.4.5. LABORATORIO	16
	6.5. FUENTE DE FINANCIAMIENTO	16
	6.6. RESPONSABLES DEL PLAN	17
	6.6.1. COORDINACIÓN	17
	6.6.2. LOGÍSTICA Y OPERACIONES	17
VII.	RECOMENDACIONES	17
VIII.	ANEXOS	22
	8.1. ANEXO 1 – FICHA PARA IDENTIFICACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DEL COVID-19	22
	8.2. ANEXO 2 – FICHA DE IDENTIFICACIÓN DE CONTACTO – COVID-19	24
	8.3. ANEXO 3 – CARTA DE COMPROMISO PARA CASO SOSPECHOSO / PROBABLE / CONFIRMADO DE COVID-19	25
	8.4. ANEXO 4 – EQUIPOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL	26
	8.5. ANEXO 5 – PROCEDIMIENTOS	27



R. SUAREZ



G. VARGAS



R. FERNÁNDEZ



PLAN INSTITUCIONAL DE PREPARACIÓN Y RESPUESTA ANTE LA POSIBLE SEGUNDA OLA PANDÉMICA RIESGO DE INTRODUCCIÓN DEL CORONAVIRUS – COVID-19 EN EL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS

I. INTRODUCCIÓN

Los Coronavirus (CoV) son una gran familia de virus que causan enfermedades que van desde el resfriado común hasta enfermedades más graves, como el síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV). Estos virus, son comunes en muchas especies diferentes de animales, incluidos camellos, vacas, gatos y murciélagos.

El 31 de diciembre de 2019 las Autoridades de la República Popular China, comunicaron a la OMS varios casos de neumonía de etiología desconocida en Wuhan, una ciudad situada en la provincia china de Hubei. Una semana más tarde confirmaron que se trataba de un nuevo coronavirus que ha sido denominado SARS-CoV-2. Al igual que otros de la familia de los coronavirus, este virus causa diversas manifestaciones clínicas englobadas bajo el término COVID-19, que incluyen cuadros respiratorios que varían desde el resfriado común hasta cuadros de neumonía grave con síndrome de distrés respiratorio, shock séptico y fallo multiorgánico. La mayoría de los casos de COVID-19 notificados hasta el momento debutan con cuadros leves.

El 6 de marzo del 2020 el Ministerio de Salud (MINSA) confirma el primer caso de COVID-19 en el Perú de un ciudadano peruano luego de viajar por España, Francia y Republica Checa.

Hasta el 20 de diciembre del 2020 son 998 475 casos confirmados en nuestro país. En el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas (INCN) el primer caso fue confirmado el 4 de abril en un paciente varón de 71 años con antecedente de glioblastoma. Hasta la fecha en el Instituto nacional de ciencias neurológicas hemos atendido 944 casos confirmados de Covid.

Ante el riesgo epidemiológico identificado, el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, contrató desde marzo hasta diciembre del 2020 a 82 personas en total por la modalidad CAS-COVID. Los servicios que requirieron dicho personal fue Epidemiología, Emergencia- UCI, Departamento de investigación docencia y atención especializada en neuropediatría, Unidad Funcional de Enfermedades Transmisibles del Sistema Nervioso, Departamento de Investigación Docencia y Atención Especializada en Apoyo al Diagnóstico en Neuropatología, Departamento de Investigación docencia y atención especializada en apoyo al diagnóstico por imágenes, servicio de nutrición, servicio de neuro genética, departamento de investigación docencia y atención especializada en neurocirugía.

El Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y control de Enfermedades (CDC-Perú) con la participación de todos los órganos e institutos del MINSA competentes, ha elaborados el documento técnico "Plan Nacional de Preparación y Respuesta frente al riesgo de introducción del 2019-nCoV", fundamentado en las recomendaciones del OPS/OMS y teniendo como finalidad reducir el impacto sanitario, social y económico ante la potencial introducción del 2019-nCoV en el país.

El plan institucional se orienta a preparar los sistemas de vigilancia y respuesta frente al riesgo de segunda ola pandémica riesgo introducción del 2019-nCoV en el instituto.





II. FINALIDAD

Reducir el impacto sanitario, social y económico en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas ante el riesgo de presentación de segunda ola pandémica por Covid-19 en el Perú.

III. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

Garantizar y fortalecer la preparación de los sistemas sanitarios contra la segunda ola pandémica en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Reforzar la vigilancia epidemiológica en pacientes con posible sospecha de síntomas respiratorios por COVID-19.
- Inducir y orientar al paciente, familiar del paciente y personal que ingresa a la institución en la identificación temprana ante el Coronavirus (2019-nCoV).
- Garantizar la respuesta de los servicios de salud del Instituto, para el manejo clínico de los casos compatibles y reforzar las medidas de prevención y control de infecciones intrahospitalarias.
- Desarrollar las acciones estratégicas y mecanismos de coordinación para la implementación de acciones de promoción de la salud, prevención y respuesta inmediata ante la posible presencia de casos compatibles con virus.
- Desarrollar acciones de apoyo, mecanismos de coordinación sensibilización para la salud en la población y servidores del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas.
- Promover y proteger la salud de los usuarios y servidores del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas a fin de disminuir el riesgo de infecciones ante el Coronavirus (2019-nCoV).

IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente plan es de aplicación para el personal asistencial y administrativo del instituto, así como pacientes, familiares de pacientes, visitantes y otros inmersos que se encuentren ubicados dentro del espacio geográfico del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas.



R. SUAREZ

V. BASE LEGAL

- Ley N° 26482, Ley General de Salud y sus modificatorias.
- Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Ley N° 30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud.
- Reglamento Sanitario Internacional RSI (2005).
- Decreto Legislativo N° 1161, aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N° 005-2012-TR, aprueba el Reglamento de la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Decreto Supremo N° 020-2014-SA, aprueba el Texto Único Ordenado de La Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.
- Decreto Supremo N° 008-2017-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud y modificatoria mediante Decreto Supremo N° 011-2017-SA.
- Decreto Supremo N° 054-2018-PCM, que aprueba los Lineamientos de Organización del Estado.



G. VARGAS



R. FERNÁNDEZ



- Decreto Supremo N° 131-2018-PCM, que modifica los Lineamientos de Organización del Estado aprobados mediante Decreto Supremo N° 054-2018-PCM.
- Decreto de Urgencia N° 029-2020, Dictan medidas complementarias, destinadas al financiamiento de la micro y pequeñas empresas y otras medidas para la reducción del impacto del COVID-19 en la Economía Peruana (Artículo 27).
- Decreto Supremo N° 031-2020-SA, Decreto Supremo que proroga la Emergencia Sanitaria declarada por Decreto Supremo N° 008-2020-SA, prorrogada por Decretos Supremos N° 020-2020-SA y N° 027-2020-SA.
- Decreto de Urgencia N° 002-2021, Decreto de Urgencia que establece medidas extraordinarias destinadas a garantizar la respuesta sanitaria de atención en los establecimientos de salud en el marco de la emergencia sanitaria por la Covid-19.
- Resolución Ministerial N° 787-2006/MINSA, aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas.
- Resolución Ministerial N° 545-2012/MINSA, aprueba la Directiva Sanitaria N° 047-MINSA/DGE-V.01, "Notificación de Brotes, Epidemias y otros eventos de importancia para la Salud Pública".
- Resolución Ministerial N° 773-2012/MINSA, aprueba la Directiva Sanitaria N° 048-MINSA/DGPS-V.01, "Directiva Sanitaria para Promocionar el Lavado de Manos Social como Práctica Saludable en el Perú".
- Resolución Ministerial N° 1024-2014/MINSA, aprueba la Directiva Sanitaria N° 061-MINSA/DGE-V.01, "Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA)".
- Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA, aprueba el documento denominado "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud".
- Resolución Ministerial N° 366-2017/MINSA, aprueba el Documento Técnico: "Lineamientos de Política de Promoción de la Salud en el Perú".
- Resolución Ministerial N° 1295-2018/MINSA, aprueba la NTS N° 144-MINSA/2018/DIGESA, Norma Técnica de Salud: "Gestión Integral y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud, Servicios Médicos de Apoyo y Centros de Investigación".
- Resolución Ministerial N° 030-2020/MINSA, aprueba el Documento Técnico "Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la Persona, Familia y Comunidad (MCI)".
- Resolución Ministerial N° 039-2020/MINSA, aprueba el Documento Técnico: "Plan Nacional de Preparación y Respuesta Frente al Riesgo de Introducción del Coronavirus 2019 – nCov".
- Resolución Ministerial N° 040-2020/MINSA, aprueba el "Protocolo para la Atención de Personas con Sospecha o Infección Confirmada por Coronavirus (2019 – nCov)".
- Resolución Ministerial N° 055-2020/TR, aprueba el Documento Denominado "Guía para la Prevención del Coronavirus en el Ámbito Laboral".
- Resolución Ministerial N° 143-2020/MINSA, aprueba el valor costo-hora para el cálculo de la entrega económica por los servicios complementarios en salud que realicen profesionales de la salud, en la modalidad por turno o procedimiento asistencial, aplicable durante el periodo de vigencia de la Emergencia Sanitaria declarada por el D.S. N° 008-2020-SA.
- Resolución Ministerial N° 193-2020/MINSA, aprueba el Documento Técnico: Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de personas afectadas por COVID-19 en el Perú.
- Resolución Ministerial N° 458-2020/MINSA, aprueba la Directiva Administrativa N° 293-MINSA/2020/DIGEP "Directiva Administrativa que regula el Trabajo Remoto de Salud



R. SUÁREZ



G. VARGAS



R. FERNÁNDEZ



(TRS) para el personal de la salud y administrativo del Ministerio de Salud y Gobiernos Regionales".

- Resolución Ministerial N° 905-2020/MINSA, aprueba la Directiva Sanitaria N° 122-MINSA/2020/CDC "Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de la Enfermedad por Coronavirus (COVID-19) en el Perú".
- Resolución Ministerial N° 928-2020/MINSA, aprueba el Documento Técnico: Plan de preparación y respuesta ante posible segunda ola pandémica por COVID-19.
- Resolución Ministerial N° 972-2020/MINSA, aprueba el Documento Técnico: "Lineamientos para la vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición al SARS-CoV-2".
- Resolución Directoral N° 053-2020-DG-INCN, aprueba el Plan Institucional de preparación y respuesta frente al brote del COVID-19 en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas.
- Resolución Directoral N° 088-2020-DG-INCN, aprueba el "Protocolo de Paciente Hospitalizado Sospechoso de COVID-19 y Vigilancia Epidemiológica de COVID-19 y Otros Virus Respiratorios en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas 2020".
- Resolución Directoral N° 222-2020-DG-INCN, Conformar el Equipo de Alerta para la Atención de Personas con sospecha o infección Confirmada por coronavirus (2019-nCov).
- Alerta Epidemiológica 001-2021- Alerta epidemiológica elaborada por el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades sobre el incremento de positividad a pruebas diagnósticas, casos, defunciones y hospitalizados por COVID-19 en Perú.
- Alerta Epidemiológica 029-2020- Fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica comunitaria para la identificación oportuna y seguimiento de casos de COVID-19.
- Resolución Directoral N°-222-2020-DG-INCN, aprueba la Conformación del Equipo de Alerta para la Atención de Personas con sospecha o infección confirmada por Coronavirus (2019-nCov).



R. SUÁREZ

VI. DETERMINACIÓN DE ESCENARIO DE RIESGO

6.1 ASPECTOS TÉCNICOS CONCEPTUALES (DEFINICIONES OPERACIONALES)

6.1.1 CORONAVIRUS

Los Coronavirus (CoV) constituyen un grupo de virus que causan enfermedades que se ven desde el resfriado común hasta infecciones graves. Entre el cual se encuentra el Coronavirus 2019 (2019-nCoV).

6.1.2 CASO SOSPECHOSO

a) Persona con infección respiración aguda, que presenta al menos dos de los siguientes síntomas:

- Fiebre
- Cefalea
- Dificultad para respirar.
- Congestión nasal.
- Diarrea
- Pérdida del olfato (anosmia)
- Pérdida del gusto (ageusia)

Paciente con infección respiratoria aguda grave (IRAG: infección respiratoria aguda con fiebre o temperatura actual $\geq 38^{\circ}\text{C}$; y tos; con inicio dentro de los últimos 10 días; y que requiere hospitalización).



G. VARGAS



R. F. F.



6.1.3 CASO PROBABLE DE COVID-19

Quienes cumplan con cualquiera de los siguientes criterios:

- a. Caso sospechoso con antecedente epidemiológico de contacto directo con un caso probable o confirmado, o epidemiológicamente relacionado a un conglomerado de casos los cuales han tenido al menos un caso confirmado dentro de ese conglomerado 14 días previos al inicio de los síntomas.
- b. Caso sospechoso con imágenes de tórax que muestran hallazgos radiológicos sugestivos de acovid-19, en:
 - Radiografía de Tórax: Opacidades nebulosas, de morfología a menudo a redondeadas, con distribución pulmonar periférica e inferior.
 - Tomografía computarizada de tórax: múltiples opacidades bilaterales en vidrio esmerilado, a menudo de morfología redondeada, con distribución pulmonar periférica e inferior.
 - Ecografía pulmonar: Líneas pleurales engrosadas, líneas B(multifocales, aisladas o confluentes), patrones de consolidación con o sin broncogramas aéreos.
- c. Persona con inicio reciente de anosmia (pérdida del olfato) o ageusia (pérdida del gusto), en ausencia de cualquier otra causa identificada.

6.1.4 CASO CONFIRMADO SINTOMÁTICO COVID-19

- Caso sospechoso o probable con confirmación de laboratorio de infección por COVID-19, mediante prueba molecular para SARS-CoV-2 positiva.
- Caso sospechoso o probable con prueba antigénica positiva para infección por SARS-CoV-2
- Caso sospechoso o probable con prueba serológica (ELISA, Inmunofluorescencia, quimioluminiscencia y electro quimioluminiscencia) reactiva IgM o IgM/IgG para infección por SARS-CoV-2

6.1.5 CASO DE INFECCIÓN ASINTOMÁTICA DE COVID-19:

Toda persona asintomática identificada a través de la estrategia de búsqueda activa que no presenta signos ni síntomas compatibles con covid con resultado positivo de prueba molecular para SARS-CoV-2 o presenta prueba antigénica positiva o prueba serológica reactiva para infección por SARS-CoV-2

6.1.6 CASO DESCARTADO

Caso sospechoso que cumple con cualquier de las siguientes condiciones:

- a. Con evidencia clínica, radiológica o de laboratorio que explica otra etiología diferente a SARS-CoV-2.
- b. Dos resultados no reactivos para infección por SARS-CoV-2 con las pruebas serológicas, con una diferencia de siete días entre la primera y la segunda.
- c. Dos resultados negativos a prueba molecular con una diferencia de 3 días entre la primera y la segunda, ambas dentro de los primeros 10 días del inicio de síntomas.
- d. Un resultado negativo a prueba molecular o prueba antigénica dentro de los 7 días desde el inicio de los síntomas y un resultado no reactivo con una prueba serológica para infección por SARS-Cov-2 después de los 7 días de la prueba molecular.

Frente a un caso sospechoso o probable, sin esperar resultado de confirmación por laboratorio, así como en los casos confirmados, deberán implementarse las medidas de control y respuesta inmediata:



R. SUÁREZ



G. VARGAS



R. FERNÁNDEZ



- Aislamiento y seguimiento clínico del caso
- Censo y cuarentena de contactos directos

De igual manera se procederá ante la identificación de un caso de infección asintomática.

6.2 ACTIVIDADES POR OBJETIVO

OBJETIVOS	ACTIVIDADES
Reforzar la vigilancia epidemiológica en pacientes con posible sospecha de síntomas respiratorios por COVID-19.	Controlar las puertas de ingreso al INCN. Como son: Emergencia, Consulta Externa, Puerta de personal y puerta posterior.
Inducir y orientar al paciente, familiar del paciente y personal que ingresa a la institución en la identificación temprana ante el Coronavirus (2019-nCoV).	Inducir y realizar el correcto llenado de ficha epidemiológica para la identificación de caso sospechoso por parte del personal del INCN.
Garantizar la respuesta de los servicios de salud del Instituto, para el manejo clínico de los casos compatibles y reforzar las medidas de prevención y control de infecciones intrahospitalarias.	Vigilancia Epidemiológica Infecciones Asociadas Atención en la Salud (IAAS) y coordinación con la Oficina de Epidemiología de la DIRIS Lima Centro.
Desarrollar las acciones estratégicas y mecanismos de coordinación para la implementación de acciones de promoción de la salud, prevención y respuesta inmediata ante la posible presencia de casos compatibles con virus.	Capacitar por parte de la Oficina de Epidemiología, Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres (EMED) – (Ex COE), Equipo de Alerta para la Atención de Personas con Sospecha o Infección Confirmada por Coronavirus (2019-nCov) y el Equipo de Trabajo de Seguridad y Salud en el Trabajo del INCN en el lavado de manos a todo el personal. Garantizar la continuidad de las líneas vitales en el INCN.
Desarrollar acciones de apoyo, mecanismos de coordinación sensibilización y capacitación para la salud en la población y servidores del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas.	Orientar y sensibilizar a pacientes, familiares, personal asistencial, administrativo y proveedores, durante su estancia en el INCN. La sensibilización y capacitación a través de carteles, folletos, charlas virtuales etc)
Promover y proteger la salud de los usuarios y servidores del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas a fin de disminuir el riesgo de infecciones ante el Coronavirus (2019-nCoV).	Agilizar el proceso de alta hospitalaria para que los asegurar que los pacientes retornen a su domicilio. Implementar medidas para que los servidores vulnerables y con factores de riesgo no asistan al INCN. Dotar de equipos de protección personal (EPP) a los servidores asistenciales y administrativos del INCN.
Promover la higiene y lavado de manos al personal de la salud y todo personal que ingrese al INCN.	Implementar de manera gradual puntos de lavadero de manos, con conexión de agua potable, jabón líquido, o desinfectante y papel toalla



R. SUÁREZ



G. VARGAS



R. FERNÁNDEZ



6.3 ASPECTOS DE LIDERAZGO

La Dirección General, es la encargada de coordinar la respuesta del equipo de gestión con la responsable del Equipo de Alerta, en ausencia de la Director(a) General, asume el Jefe(a) de Guardia.

El centro de operaciones de respuesta se ha definido tomando en cuenta las oficinas involucradas en el control de esta epidemia: la Oficina de Epidemiología a cargo del seguimiento de la pandemia, el Espacio de Monitorio de Emergencias y Desastres – EMED (Ex – COE) y el Servicio de Emergencia del Instituto, acordándose que el ambiente del Comité de Procesos de Contrataciones de la Oficina de Logística será el centro de operaciones, con el apoyo de las otras unidades.

Para este fin se ha formado el Equipo de Alerta para la Atención de Personas con sospecha o Infección confirmada por Coronavirus (2019-nCoV) mediante Resolución Directoral N° 222-2020-DG-INCN, el cual coordinará con las direcciones las acciones generales, ejecutivas y administrativas con los diferentes directores de línea o jefes de oficina. En ausencia de director(a), este Equipo de Alerta coordinará con el Jefe de Guardia del Instituto con toda la potestad para tomar decisiones en caso de consolidarse esta emergencia.

Dentro del Equipo de Alerta para la Atención de Personas con sospecha o infección confirmada por Coronavirus (2019-nCoV) se designa como responsable operativo al jefe(a) de la Oficina de Epidemiología.

Adicionalmente se ha realizado la asignación de roles y responsabilidades de acuerdo con la siguiente relación:



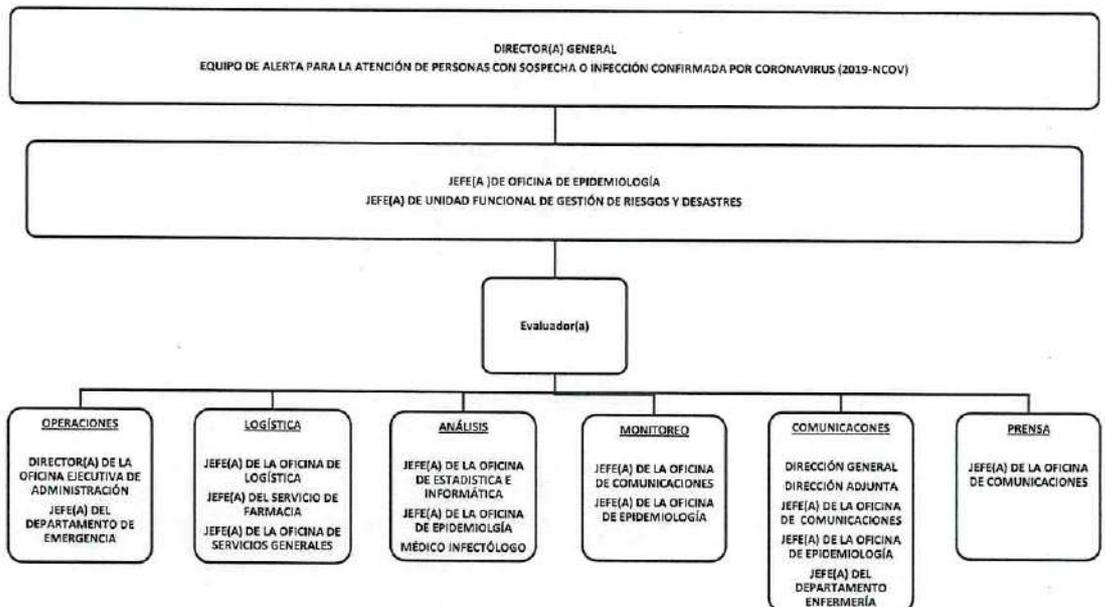
R. SUÁREZ



G. VARGAS



R. FERNÁNDEZ





6.4 PRESUPUESTO

6.4.1. RECURSO HUMANO CAS COVID (PERIODO POR 3 MESES)

CENTRO DE COSTO	CARGO / ESPECIALIDAD	N° PEA _s	COSTO MENSUAL
DEPARTAMENTO DE ATENCION DE SERVICIOS AL PACIENTE	MEDICO CIRUJANO ESPECIALISTA	1	SI. 8,771.35
	ENFERMERA	5	SI. 18,699.25
DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA	MEDICO CIRUJANO	2	SI. 15,530.10
	TECNICO DE ENFERMERIA	5	SI. 12,607.45
	ENFERMERA PROFESIONAL	2	SI. 7,479.70
DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA - UCI	MEDICO CIRUJANO	1	SI. 7,765.05
	TECNICO DE ENFERMERIA	4	SI. 10,085.96
	ENFERMERA ESPECIALIZADA	2	SI. 7,479.70
DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA	ENFERMERA PROFESIONAL	12	SI. 44,878.20
	TECNICO DE ENFERMERIA	14	SI. 35,300.66
DEPARTAMENTO DE APOYO AL DIAGNOSTICO EN LABORATORIO	TECNICO EN LABORATORIO	1	SI. 2,521.49
	TECNOLOGO MEDICO ESPECIALIZADO	1	SI. 3,739.85
DEPARTAMENTO DE APOYO AL DIAGNOSTICO EN NEUROLOGIA	MEDICO CIRUJANO ESPECIALISTA	1	SI. 8,771.35
DEPARTAMENTO DE APOYO AL DIAGNOSTICO POR IMÁGENES	MEDICO CIRUJANO ESPECIALISTA	1	SI. 8,771.35
	TECNOLOGO MEDICO ESPECIALIZADO	1	SI. 4,746.15
DEPARTAMENTO DE ENFERMEDADES NEUROVASCULARES Y METABOLICAS	MEDICO CIRUJANO ESPECIALISTA	1	SI. 8,771.35
DEPARTAMENTO DE NEUROCIRUGIA	MEDICO CIRUJANO	2	SI. 15,530.10
	MEDICO CIRUJANO ESPECIALISTA	1	SI. 8,771.35
	ENFERMERA PROFESIONAL	1	SI. 3,739.85
DEPARTAMENTO DE NEUROLOGIA DE LA CONDUCTA	MEDICO CIRUJANO ESPECIALISTA	1	SI. 8,771.35
	TECNICO DE ENFERMERIA	1	SI. 2,521.49
DEPARTAMENTO DE NEUROPIEDIATRIA	MEDICO CIRUJANO ESPECIALISTA	1	SI. 8,771.35
	TECNICO DE ENFERMERIA	1	SI. 2,521.49
DEPARTAMENTO DE NEUROFISIOLOGIA CLINICA	TECNOLOGO MEDICO ESPECIALIZADO	1	SI. 3,739.85
DIRECCION DE NEUROLOGIA CLINICA	ESPECIALISTA EN GESTION EN SALUD	1	SI. 3,739.85
	ENFERMERA	5	SI. 18,699.25
OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA	ENFERMERA PROFESIONAL	1	SI. 3,739.85
	MEDICO INFECTOLOGO	1	SI. 7,765.05
	TECNICO DE ENFERMERIA	5	SI. 12,607.45
SERVICIO DE NEUROGENETICA	MEDICO CIRUJANO ESPECIALISTA	1	SI. 8,771.35
SERVICIO DE NUTRICION	NUTRICIONISTA	1	SI. 3,739.85
	TECNICO ASISTENCIAL	1	SI. 2,521.49
UF DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES DEL SISTEMA NERVIOSO	MEDICO CIRUJANO ESPECIALISTA	2	SI. 17,542.70
	TECNICO DE ENFERMERIA	1	SI. 2,521.49
	TOTAL	82	SI. 341,934.32
	Total trimestral		SI. 1,025,802.96

El personal CAS-COVID será cubierto por el Decreto de Urgencia N° 002-2021, al ser personal que ya había sido contratado el año 2020 y su permanencia durante el 2021 es por continuidad de servicio en el marco de la vigencia del Estado de emergencia sanitaria prorrogado por el Decreto Supremo N° 031-2020-SA.

6.4.2. REQUERIMIENTO DE PERSONAL POR DEMANDA

El rebrote de Segunda Ola a nivel nacional, trajo consigo un incremento de casos positivos de Covid-19 en el Perú, asimismo mayor demanda de personal médico como medida preventiva para mejorar la capacidad de preparación y respuesta del Sector Salud para reducir el impacto de Covid-19 en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, por lo cual se requiere presupuesto adicional que deberá ser cubierto por créditos presupuestarios del MINSa a favor de nuestro instituto para el siguiente personal:

PROFESIONAL	MES -1	MES-2	MES-3	Total X 3 meses	Demanda de trabajadores	Total, Final
Medico intensivista o emergenciólogo o médico internista	12,900.00	12,900.00	12,900.00	38,700.00	15	348,300.00
Licenciada de enfermería	3,500.00	3,500.00	3,500.00	10,500.00	07	73,500.00
Tecnólogo medico	3,500.00	3,500.00	3,500.00	10,500.00	03	31,500.00
Técnico de laboratorio	3300.00	3300.00	3300.00	10,500.00	04	42,000.00





Técnica de Enfermería	3300.00	3300.00	3300.00	9.900.00	21	207,900.00
Medico Ocupacional	7500.00	7500.00	7500.00	22500.00	2	45,000.00
TOTAL						S/ 748.200.000

6.4.3. PROGRAMACIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS EN SALUD

El personal que realizará los servicios complementarios en salud para cubrir turnos de prestación de atenciones para pacientes, será cubierto en el marco del el Decreto de Urgencia N° 002-2021, dichos turnos son programados con autorización del Director General, la ejecución de la programación será enviada al MINSa para la cobertura presupuestal correspondiente.

CENTRO DE COSTO / PROFESIONAL	D. Leg. N° 1057		D. Leg. N° 276		TOTAL	
	N° DE PEAs	MONTO	N° DE PEAs	MONTO	N° DE PEAs	MONTO
CENTRO NEUROQUIRURGICO	-	-	8	S/. 51,240.00	8	S/. 51,240.00
- ENFERMERA/O	-	-	3	S/. 18,300.00	3	S/. 18,300.00
- ENFERMERA/O ESPECIALISTA	-	-	4	S/. 22,692.00	4	S/. 22,692.00
- TECNOLOGO MEDICO	-	-	1	S/. 10,248.00	1	S/. 10,248.00
DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA	17	-	49	S/. 35,868.00	66	S/. 35,868.00
- ENFERMERA ESPECIALIZADA	1	S/. 10,980.00	-	-	1	S/. 10,980.00
- ENFERMERA PROFESIONAL	2	S/. 20,618.00	-	-	2	S/. 20,618.00
- ENFERMERA/O	13	S/. 125,172.00	38	S/. 447,374.00	51	S/. 572,546.00
- ENFERMERA/O ESPECIALISTA	-	-	11	S/. 123,708.00	11	S/. 123,708.00
- LICENCIADA EN ENFERMERIA	1	S/. 10,248.00	-	-	1	S/. 10,248.00
SERVICIO DE ANESTESIOLOGIA	-	-	2	S/. 24,288.00	2	S/. 24,288.00
- MEDICO ESPECIALISTA	-	-	1	S/. 14,352.00	1	S/. 14,352.00
- MEDICO SUB ESPECIALISTA	-	-	1	S/. 9,936.00	1	S/. 9,936.00
SERVICIO DE NUTRICION	-	-	2	S/. 26,352.00	2	S/. 26,352.00
- NUTRICIONISTA	-	-	2	S/. 26,352.00	2	S/. 26,352.00
UCI - COVID	1	S/. 10,248.00	3	S/. 35,136.00	4	S/. 45,384.00
- ENFERMERA	1	S/. 10,248.00	-	-	1	S/. 10,248.00
- ENFERMERA/O	-	-	1	S/. 10,980.00	1	S/. 10,980.00
- ENFERMERA/O ESPECIALISTA	-	-	2	S/. 24,156.00	2	S/. 24,156.00
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	-	-	1	S/. 18,768.00	1	S/. 18,768.00
- MEDICO ESPECIALISTA	-	-	1	S/. 18,768.00	1	S/. 18,768.00
Total general	18	S/. 177,266.00	65	S/. 726,866.00	83	S/. 904,132.00



R. SUAREZ



G. VARGAS

6.4.4. INSUMOS Y MATERIALES (PERIODO POR 3 MESES)

6.4.4.1. FARMACIA

El flujo de distribución y compra de Equipos de protección personal, y material médico estará a cargo de la Unidad de Farmacia, quien coordinara con el Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud (CENARES) la asignación de los materiales e insumos médicos de protección personal, para nuestro Instituto; y cubiertos en menor medida por el presupuesto institucional en la Fuente de financiamiento de Recursos Ordinarios (RO) y Donaciones y Transferencias (DyT), de acuerdo al Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) asignado; estas últimas compras serán realizadas por la Oficina de Logística.

DESCRIPCIÓN	FARMACIA (CANTIDAD)	COSTO	IMPORTE
Solución a base de alcohol	900	20.00	32400.00
Papel Toalla x 150m	1050	10.00	11000.00
Protector facial con visor	10	150.00	1500.00
Guante de nitrilo Talla S x 100	300	36.00	10800.00
Guante de nitrilo Talla M x 100	300	36.00	10800.00



R. FLORES



Guante de nitrilo Talla L x 100	300	36.00	10800.00
Guantes estériles	2700	25.00	90000.00
Lentes protectores de policarbonato	1,200	35.00	105000.00
Mandilón descartable	26,100	7.00	497700.00
Mascarilla descartable (quirúrgica) x 50 – 3 pliegues	90,000	0.30	40500.00
Mascarilla descartable tipo N-95 x 50	200	900.00	504000.00
Gorro descartable x 100	900	30.00	40500.00
Chaqueta descartable Talla S x 100	5000	15.00	75000.00
Chaqueta descartable Talla M x 100	8400	15.00	201000.00
Chaqueta descartable Talla L x 100	9000	15.00	210000.00
Pantalón descartable Talla S x 100	5000	15.00	75000.00
Pantalón descartable Talla M x 100	8400	15.00	201000.00
Pantalón descartable Talla L x 100	9000	15.00	210000.00
Mameluco descartable Talla S x 100	10000	18.00	180000.00
Mameluco descartable Talla M x 100	3000	18.00	234000.00
Mameluco descartable Talla L x 100	6000	18.00	288000.00
Botas descartable x 100	20000	12.00	360000.00
Termómetros Digitales	10	140.00	1400.00
Kit de Bioseguridad:			
-Calzado para Mujer			
- Calzado para Hombre			
-Arnés se seguridad	30	1190.00	35700.00
-Mascarilla doble filtro			
-Guantes de seguridad			
-Caretta facial protectora			
-Mascarilla N95	1000	30.00	30000.00
caretta protectora de policarbonato	1200	10.00	16000.00
clorhexidina gluconato 2 g/100 ml solución con dispensador de circuito 1 L	120	30.00	4800.00
Jabón líquido x 1L	1200	20.00	32000.00
Gel antibacterial x 1L	1200	25.00	40000.00
Guante para examen descartable talla L unidad	166200	0.80	177280.00
Guante para examen descartable talla M unidad	103800	0.80	110720.00
Guante para examen descartable talla S unidad	75900	0.60	60720.00
TOTAL			S/ 3,897,620.00



G. VARGAS

6.4.4.2. HOSPITALIZACIÓN

INSUMOS	CANTIDAD
Recipientes para punzocortantes - 8mm	1,500

6.4.4.3. OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA:

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	COSTO	IMPORTE
DPD Reactivo para cloro residual	12	100.00	1,200.00
Afiches de promoción de la salud	1000	1.00	1,000.00
Peróxido de Hidrógeno	3	200	600.00
TOTAL			S/ 2,800.00



R. FERNANDEZ

**6.4.4.4. DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA:**

INSUMOS	CANTIDAD
Monitor de funciones vitales para UCI-EMG	20
Ventilador volumétrico UCI-EMG	20
Cama camilla multipropósito UCI-EMG	10
Aspirador de Secreciones UCI-EMG	20
Bombas de infusión de doble canal	50
Refrigerador para insumos médico (107cmx58cm)	1
Tensiómetro	1
Estetoscopio	1
Saturómetro	1

6.4.4.5. LABORATORIO

INSUMOS	CANTIDAD
Cabina de PCR	1
Termo bloque	1
Rotador de tubos	1

RECURSO HUMANO S/ 2,678,134.96

INSUMOS Y MATERIALES S/ 3,900,420.00

TOTAL S/ 6,578,554.96**6.5 FUENTE DE FINANCIAMIENTO**

VOCEROS OFICIALES	FUNCIONES
<ul style="list-style-type: none"> Director(a) General Director(a) Adjunto Jefe(a) de Guardia Jefe(a) de la Oficina de Epidemiología 	<ul style="list-style-type: none"> Informar al MINSA de cualquier ocurrencia y reemplazar al jefe de comunicaciones.
<ul style="list-style-type: none"> Jefe de la Oficina de Comunicaciones 	<ul style="list-style-type: none"> Colocar información de difusión para el público en general en zonas visibles, página web, pantallas para el público Coordinar información de difusión y actualización para el personal del Instituto Coordinar comunicados del MINSA hacia el Instituto y público y viceversa Distribución de Información al personal a través del WhatsApp institucional, paneles informativos y otros, pantallas institucionales previa coordinación con Epidemiología.
<ul style="list-style-type: none"> Jefe(a) de Oficina de Epidemiología Jefe(a) del Departamento de Enfermería 	<ul style="list-style-type: none"> Se encargarán de informar al médico de salud ocupacional sobre la existencia o sospecha de personal expuesto.
<ul style="list-style-type: none"> Recursos Ordinarios Recursos Directamente Recaudados Donaciones y Transferencias 	



R. SUÁREZ



G. VARGAS



R. FERNÁNDEZ



6.6 RESPONSABLES DEL PLAN

6.6.1. COORDINACIÓN

RESPONSABLE	FUNCIONES
<ul style="list-style-type: none"> Dirección General 	<ul style="list-style-type: none"> Despacho Ministerial Despacho Vice Ministerial de Prestaciones y Aseguramiento en Salud. Dirección General de Operaciones en Salud (DGOS)
<ul style="list-style-type: none"> Oficina de Epidemiología 	<ul style="list-style-type: none"> conducto oficial para enviar información al CDC del MINSA Comunicación con red de hospitales designados para estos casos
<ul style="list-style-type: none"> Departamento de Emergencia/Triaje de Consulta Externa 	<ul style="list-style-type: none"> En la transferencia de casos o sospechosos, preparar ficha e informan a Epidemiología

6.6.2. LOGÍSTICA Y OPERACIONES

RESPONSABLE	FUNCIONES
<ul style="list-style-type: none"> Director(a) Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Administración Jefe(a) del Departamento de Emergencia 	<ul style="list-style-type: none"> Responsable de la gestión de los equipos de trabajo Identificar áreas que pueden usarse para ampliar cobertura Identificar servicios no esenciales que pueden suspenderse y derivar a aumentar capacidad Solicitar a los tres directores de línea medidas a tomar en caso se desborde la situación Espacio físico para triaje de pacientes: triaje de consulta externa y emergencia
<ul style="list-style-type: none"> Jefe(a) del Departamento de Emergencia 	<ul style="list-style-type: none"> Gestión de ambulancias
<ul style="list-style-type: none"> Jefe(a) de la Oficina de Logística 	<ul style="list-style-type: none"> Insumos
<ul style="list-style-type: none"> Jefa(a) del Servicio de Farmacia 	<ul style="list-style-type: none"> Medicamentos
<ul style="list-style-type: none"> Jefe(a) de la Oficina de Estadística e Informática Jefe(a) de la Oficina de Comunicaciones 	<ul style="list-style-type: none"> Sistemas de telecomunicación probados y disponibles
<ul style="list-style-type: none"> Director(a) Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Administración Jefe(a) de la Oficina de Servicios Generales 	<ul style="list-style-type: none"> Gestión de baños, bebederos, duchas y otros



R. SUÁREZ



G. VARGAS

VII. RECOMENDACIONES

- Informar a las personas con enfermedad aguda respiratoria febril que lo comuniquen al personal de la Institución a fin de aplicar el protocolo correspondiente.
- Recomendar que se limite el contacto al saludo social para disminuir la probabilidad de transmisión o contagio.
- Los pacientes con enfermedad respiratoria aguda deberán mantener una distancia mínima de 1 metro con respecto a otras personas, en lo posible. De ser factible, el establecimiento de salud deberá establecer áreas para la atención diferenciada de pacientes sospechosos respecto a los que acuden por otra patología.



R. FERNÁNDEZ

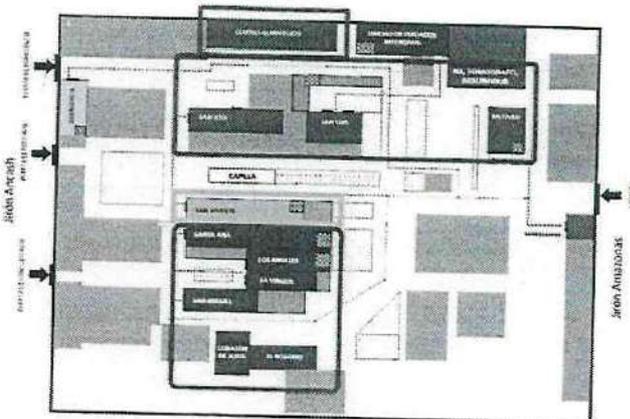


- El 7 de marzo de detectó el primer caso de Covid-19 en el Perú motivo por el cual el INCN aprobó la *Resolución Directoral N° 053-2020-DG-INCN* Plan Institucional de preparación y respuesta frente al brote del COVID-19 y la *Resolución Directoral N° 088-2020-DG-INCN* el protocolo de paciente hospitalizado sospechoso de Covid-19 y otros virus respiratorios en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas el 17 de Julio del 2020. En el cual los ambientes se distribuyeron de la siguiente manera:

DELIMITACION DE AREAS SEGÚN NIVEL DE CONTAMINACION

SEÑALIZACION

- Vestuario con ducha
- Emergencia
- Paciente de alto riesgo
- Paciente en observación
- Paciente de bajo riesgo
- Rx - Tomógrafo - Resonador
- Área de Coordinación
- Puerta de acceso
- Desplazamiento de Paciente



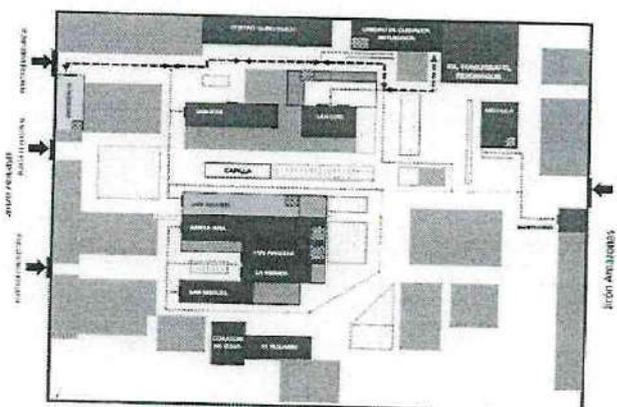
DESPLAZAMIENTO DE PACIENTE A "ESTUDIO DE IMÁGENES"

AREA COVID-19

VIGILANCIA

AREA NO COVID-19

V01.0
2020/05/18



- Área amarilla corresponde al departamento de Emergencia
- Área Roja: Corresponde a la atención de los pacientes con sospecha o diagnóstico confirmado de COVID-19 las corresponde a salas San José, San Luis, Unidad Móvil Sospechoso de Covid-19 y Centro quirúrgico.
- Área Naranja corresponde a la Sala San Vicente de vigilancia Epidemiológica donde se hospitaliza todos los pacientes procedentes de Emergencia quienes al ingreso tienen ambos exámenes de despistaje Negativos.
- Área verde donde corresponde la atención de pacientes neurológicos no COVID-19. Dicha sala incluye las Salas Neuro UCI, Las salas de neurología correspondientes son Santa Ana, Jesús María, Los Ángeles, La Virgen y las de Neurocirugía son Sala San Miguel, Corazón de Jesús y El Rosario.
- Asimismo, se realizó el nuevo desplazamiento de paciente fallecido al mortuario del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas.



R. SUÁREZ



G. VARGAS



R. FERNÁNDEZ



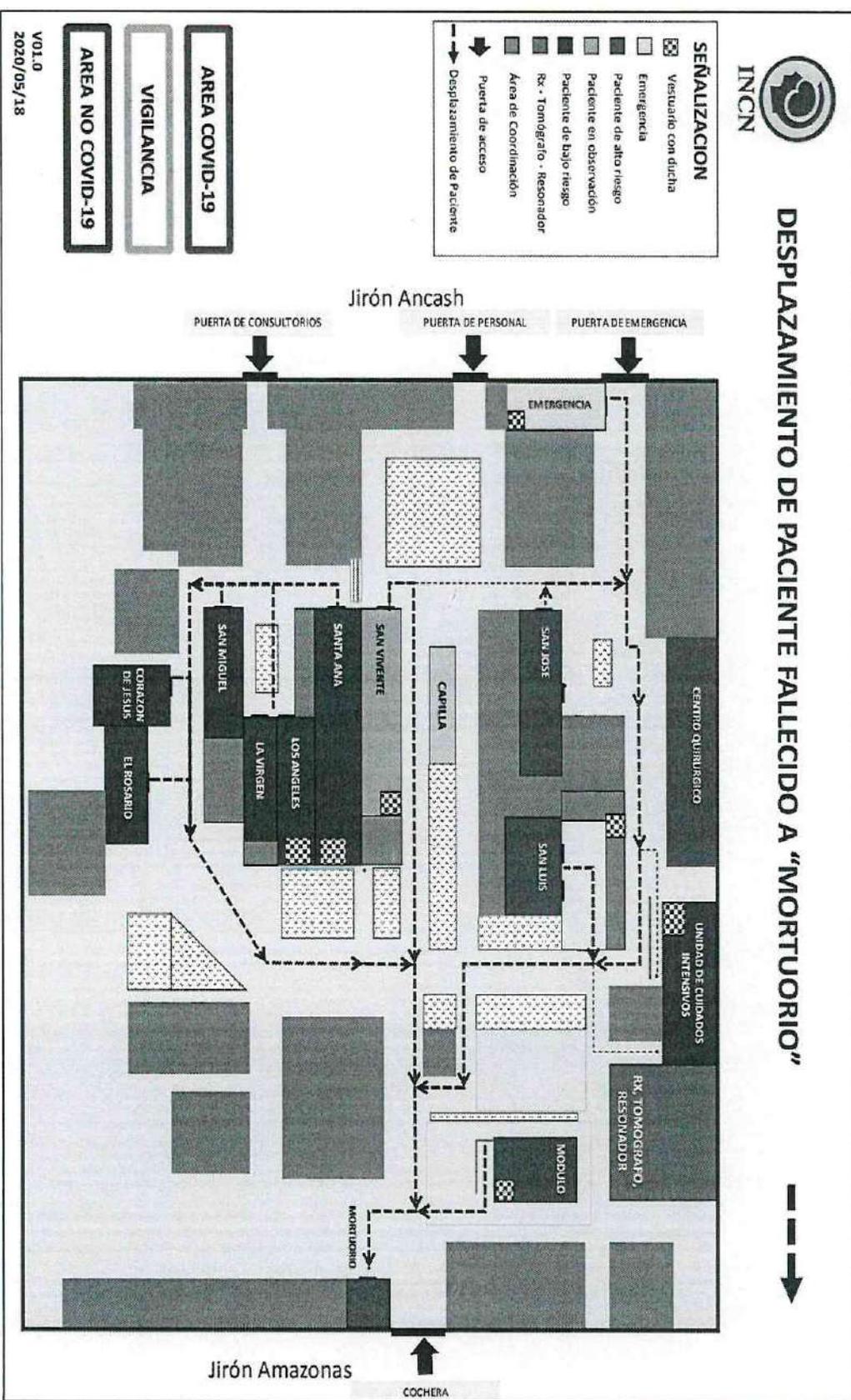
DESPLAZAMIENTO DE PACIENTE FALLECIDO A "MORTUORIO"



G. VARGAS



R. FERNANDEZ



PLAN INSTITUCIONAL DE PREPARACION Y RESPUESTA ANTE LA POSIBLE
SEGUNDA OLA PANDEMICA FRENTE AL REBOTE DEL CORONAVIRUS - COVID 19
EN EL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS

Jr. Arceah 1271
Barrios Altos - Lima 1 Perú
www.incn.gob.pe | direcciongeneral@incn.gob.pe | Tel: (511) 411-7700



DESPLAZAMIENTO DE PACIENTE DE SALA DE VIGILANCIA A LAS ÁREAS NO COVID-19



SEÑALIZACIÓN

- Vestuario con ducha
- Emergencia
- Paciente de alto riesgo
- Paciente en observación
- Paciente de bajo riesgo
- Rx - Tomografía - Resonador
- Área de Coordinación
- Puerta de acceso
- Desplazamiento de paciente

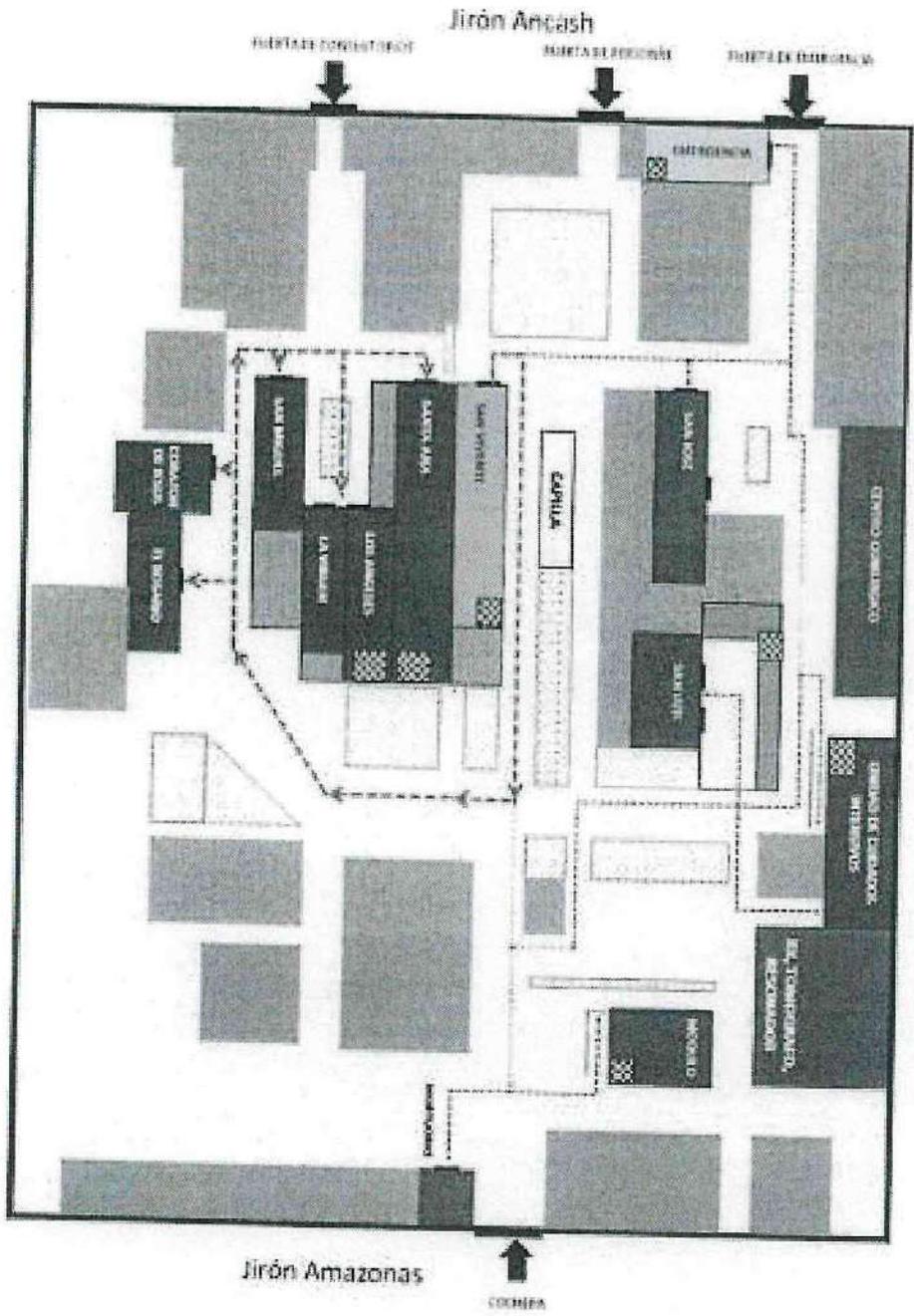


R. FERNANDEZ
 2020/05/18

AREA COVID-19

VIGILANCIA

AREA NO COVID-19



PLAN INSTITUCIONAL DE PREPARACION Y RESPUESTA ANTE LA POSIBLE SEGUNDA OLA PANDEMICA FRENTE AL RESORTE DEL CORONAVIRUS - COVID 19 EN EL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS

Jr. Ancash 1271
 www.incn.gob.pe | Buzos Alto
 direccion@incn.gob.pe | incn.gob.pe | Td. (511) 841-7700





VIII. ANEXOS

8.1. ANEXO 1 – FICHA PARA IDENTIFICACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DEL COVID-19

Anexo 1
Ficha para investigación epidemiológica del COVID-19

Formulario de investigación clínica epidemiológica COVID-19. Incluye secciones: I. DATOS GENERALES DE LA NOTIFICACIÓN, II. DATOS DEL PACIENTE, III. CUADRO CLÍNICO. Contiene campos para fecha, nombre, edad, sexo, síntomas, signos, etc.



R. SUÁREZ



R. FERNÁNDEZ



G. VARGAS



23. Condiciones de comorbilidad

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

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

24. Ocupación

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

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

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

Pais	Ciudad
1 _____	_____
2 _____	_____
3 _____	_____

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

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

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

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

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

Caso 1: _____

Caso 2: _____

Caso 3: _____

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

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

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

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

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

V. LABORATORIO (Para ser llenado por laboratorio)

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

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

34. ¿Se realizó secuenciamiento? Sí No Desconocido

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

VI. INVESTIGADOR

36. Persona que llena la ficha: _____

37. Firma y sello: _____





8.2. ANEXO 2 – FICHA DE IDENTIFICACIÓN DE CONTACTO – COVID – 19

Anexo 2
 Ficha de identificación de contacto - COVID-19

	PERÚ Ministerio de Salud	Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades	FICHA DE IDENTIFICACIÓN DE CONTACTO COVID-19
I. DATOS GENERALES DEL CASO CONFIRMADO			
Fecha investigación: ____/____/____			
Nombre del caso confirmado: _____ DNI/CE/Pasaporte: _____			
II. DATOS DEL CONTACTO			
Apellidos y nombres: _____			
Fecha de nacimiento: ____/____/____ Edad: ____ <input type="checkbox"/> Año <input type="checkbox"/> Mes <input type="checkbox"/> Día			
Sexo: <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino DNI/CE/Pasaporte: _____			
Correo electrónico: _____ N° Teléfono: _____			
Dirección de residencia actual: _____			
Departamento: _____ Provincia: _____ Distrito: _____			
Tipo de contacto: <input type="checkbox"/> Familiar <input type="checkbox"/> Centro laboral <input type="checkbox"/> Centro estudios <input type="checkbox"/> EESS <input type="checkbox"/> Evento social <input type="checkbox"/> Atención médica domiciliaria <input type="checkbox"/> Otros: _____			
Fecha de contacto: ____/____/____			
Factores de riesgo y comorbilidad			
<input type="checkbox"/> Embarazo (Trimestre: _____)		<input type="checkbox"/> Pos parto (< 6 semanas)	
<input type="checkbox"/> Enfermedad cardiovascular (incluye hipertensión)		<input type="checkbox"/> Inmunodeficiencia (incluye VIH)	
<input type="checkbox"/> Diabetes		<input type="checkbox"/> Enfermedad renal	
<input type="checkbox"/> Enfermedad hepática		<input type="checkbox"/> Daño hepático	
<input type="checkbox"/> Enfermedad crónica neurológica o neuromuscular		<input type="checkbox"/> Enfermedad pulmonar crónica	
<input type="checkbox"/> Otros, especificar: _____		<input type="checkbox"/> Cáncer	
III. EL CONTACTO ES UN CASO SOSPECHOSO			
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
IV. INVESTIGADOR			
Persona que llena la ficha: _____ N° Teléfono: _____			
Firma y sello _____			





8.3. ANEXO 3 – CARTA DE COMPROMISO PARA CASO SOSPECHOSO/PROBABLE/CONFIRMADO

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

Yo,, con
 DNI __ Pasaporte __ Carnet de extranjería __ N°
 Domiciliado (a) en:
, he sido informado sobre las medidas de prevención de transmisión de virus COVID-19 y Otros Virus Respiratorios (OVR), por el personal del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC), indicando el riesgo a la salud pública, en atención a lo expuesto, me mantendré en aislamiento domiciliario hasta que transcurra el tiempo indicado por el Ministerio de Salud (MINSA).

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



..... (ciudad), de del 20.....

.....
 Firma

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





8.4. ANEXO 4– EQUIPOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL

EQUIPOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL

De forma general, los casos en investigación deberán mantenerse en aislamiento de contacto y por gotas. Se cumplirá una estricta higiene de manos en los 5 momentos (antes de tocar al paciente, antes de realizar una tarea limpia o aséptica, después de exposición a fluidos corporales, después del contacto con el paciente, después del contacto con el entorno del paciente).

En las situaciones en las que se prevea la generación de aerosoles, que incluyen cualquier procedimiento sobre la vía aérea, como la intubación traqueal, o la ventilación manual, se recomienda habitación con presión negativa el cual en nuestra Institución no tenemos se viene realizando las gestiones respectivas. Se deberá reducir al mínimo el número de personas en la habitación y el personal que esté presente deberá llevar:

- Una mascarilla de alta eficacia tipo N-95
- Protección ocular ajustada de montura integral o protector facial completo.
- Guantes.
- Batas impermeables de manga larga (si la bata no es impermeable y se prevé que se produzcan salpicaduras de sangre u otros fluidos corporales, añadir un delantal de plástico).



R. SUÁREZ



R. SUÁREZ



G. VARGAS



8.5. ANEXO 5 – PROCEDIMIENTOS

PROCEDIMIENTOS

1.1. ADMISIÓN

Si el primer contacto se produce en el Servicio de Admisión, y considerando que se trata de personal no sanitario, las preguntas se limitarán al criterio epidemiológico con cuestiones del tipo "¿Ha realizado algún viaje en las últimas dos semanas?" o "¿En qué países ha estado?" tras averiguar el motivo de consulta del paciente.

Si el criterio epidemiológico es positivo, se le invitará al paciente a que se coloque una mascarilla tipo quirúrgica y de estar clínicamente estable se le recomendará aislamiento domiciliario y el deberá llamar al 113 para que le realicen el seguimiento necesario.

- Si un paciente con sospecha de Covid-19 con inestabilidad hemodinámica independiente de cualquier otra patología será derivado a uno de los 5 hospitales referenciales según MINSa en coordinación con la Oficina de Epidemiología de la DIRIS Lima Centro.
- Los pacientes con síntomas respiratorios agudos en la actual coyuntura deberán diferir su consulta externa hasta la resolución de los síntomas reprogramando su consulta.

1.2. TRIAJE RESPIRATORIO DE PACIENTE EXTERNO

A diferencia del caso previo, dado que el triaje está realizado por personal sanitario, la identificación debe ser completa y basada tanto en la definición epidemiológica como clínica indagando sobre la presencia de síntomas de infección viral o síntomas respiratorios y viajes recientes a zonas de riesgo o contacto con casos de COVID-19. Si el caso es detectado en el triaje, se invitará al paciente a que se coloque una mascarilla tipo quirúrgica y se reprogramará su cita.

El objetivo de la evaluación en triaje será Identificar pacientes con síntomas respiratorios leves de probable etiología viral para ser informados que por su condición de salud pasará a una reprogramación de su cita médica hasta la remisión de su síntoma respiratorio con el fin de salvaguardar el bienestar del paciente y su entorno.

1.3. TRIAJE RESPIRATORIO PARA PERSONAL DEL INCN

- Todo trabajador de salud del INCN que curse con un proceso respiratorio de tipo viral agudo o presente alguno de los síntomas ante un caso sospechoso de COVID debe, avisar a su empleador o jefe inmediato; acudir donde el Médico de salud ocupacional o el que haga sus veces y de acuerdo con la evaluación clínica considerará si es un caso sospechoso de COVID-19 y será derivado al laboratorio para la toma de muestra y descartar si es un proceso respiratorio viral agudo diferente al nuevo coronavirus para derivarlo al médico de personal, en caso de ser caso confirmado el médico ocupacional otorgará el descanso médico correspondiente y para el caso sospechoso se otorgará el descanso médico por sospecha, de acuerdo al protocolo establecido por el MINSa.

Definiciones operacionales para considerar si es un caso sospechoso o probable:



R. FERNÁNDEZ



G. VARGAS



a) Caso sospechoso:

- paciente con infección respiratoria aguda que presente fiebre más de 38 asociado a uno o más de estos signos o síntomas: tos, dolor de garganta, Dificultad para respirar, diarrea, pérdida del sentido del olfato o del gusto, dolor de tórax, malestar general sin otra etiología que explique la presentación clínica además de un antecedente de viaje a países con transmisión local de COVID-19, (ver actualización de página CDC del Perú). Durante los 14 días previos al inicio de los síntomas.
- Persona con alguna infección respiratoria aguda y que tuvo contacto con un caso confirmado o probable de infección por COVID-19 durante los 14 días previos al inicio de los signos y síntomas o persona con infección respiratoria aguda grave con fiebre > 38 además de insuficiencia respiratoria que requiere hospitalización) y sin otra etiología que explique completamente el cuadro clínico.

b) Caso probable

- Paciente sospechoso con un resultado indeterminado para COVID-19.
- De considerar un caso sospechoso con síntomas respiratorios leves el personal afectado deberá ponerse en contacto con el 113 para la toma de muestras respectivas y someterse a aislamiento domiciliario hasta que se confirme o se descarte COVID-19. cuyo seguimiento estará a cargo del personal sanitario de su jurisdicción DIRIS/DIRESA.
- El descanso medico provisional se otorgará por 48 horas hasta obtener los resultados.
- De ser un caso sospechoso, el medico a cargo de la evaluación deberá notificar inmediatamente a la Oficina de Epidemiología del INCN para el llenado de ficha respectiva.
- De considerarse un proceso respiratorio viral común diferente al COVID-19 se seguirán mismas recomendaciones dadas por la OMS (uso mascarilla simple, lavado e higiene de manos, estornudar usando la flexura del codo o papel toalla descartable, evitar tocarse los ojos y nariz, evitar saludos con besos).
- Todo personal de salud, independientemente de la sintomatología respiratoria, que retorne de un viaje de uno de los países con alerta epidemiológica y transmisión local deberá comunicar vía telefónica a la institución y/o jefe inmediato para luego proceder al aislamiento domiciliario según las directivas dadas por el MINSA, su jefe inmediato deberá notificar a la unidad de epidemiología.



1.4. HOSPITALIZACIÓN

La visita hospitalaria (UCI, EMG, salas de hospitalización) estará restringida a solo 1 FAMILIAR por paciente y éste no debe presentar síntomas respiratorios (fiebre >38, asociado a uno o más de los siguientes síntomas: tos, dolor de garganta, malestar general y /o dificultad respiratoria.

Queda restringido el acceso a menores de edad y a mayores de 65 años o que presenten algún estado de inmunodeficiencia a las salas de hospitalización.





1.5. REFERENCIA

El personal sanitario encargado de la atención del paciente en el caso de tener una infección respiratoria grave catalogado como un caso sospechoso de COVID-19 se iniciará las coordinaciones de referencia con la Oficina de Epidemiología de la DIRIS Lima Centro para encargarse del traslado del paciente a un hospital referencial.

1.6. LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DEL ENTORNO DEL PACIENTE SOSPECHOSO DE COVID-19

Tras el abandono del paciente se deberá proceder a la limpieza y desinfección del entorno incluyendo superficies y objetos que se hayan empleado durante el proceso de atención al paciente sospechoso de COVID-19, para el cual se empleará hipoclorito de sodio al 1%.



R. SUÁREZ



R. FERNÁNDEZ



G. VARGAS