



RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Lima, 18 de Marzo de 2020

VISTOS:

El Expediente N° 20-003865-001, sobre aprobación del Plan Institucional de preparación y respuesta frente al brote del COVID-19, conteniendo el Informe N° 035-2020-EPID-INCN de la Jefa de la Oficina de Epidemiología, el Informe N° 022-2020-UO-OEPE/INCN de la Unidad de Organización de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, el Proveído N° 117-2020-OEPE/INCN de la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y el Informe N° 128-2020-OAJ/INCN del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, y;

CONSIDERANDO:

Que, los numerales I, II y VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, disponen que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, y que la protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla, garantizando una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 108-2012/MINSA, se aprobó la Directiva Sanitaria N° 045-MINSA/DGE-V.01: "Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de Influenza, de Otros Virus Respiratorios (OVR) e Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) en el Perú", cuya finalidad es contribuir a la formulación e implementación de medidas sanitarias orientadas a la reducción del impacto de las infecciones respiratorias agudas graves, influenza y de otros virus respiratorios con potencial epidémico o pandémico en el Perú;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 039-2020/MINSA, se aprobó el Documento Técnico: "Plan Nacional de Preparación y Respuesta frente al riesgo de introducción del Coronavirus 2019-nCoV", con la finalidad de reducir el impacto sanitario, social y económico en el país ante el riesgo de introducción del 2019-nCoV; y con el objetivo de fortalecer los sistemas de vigilancia, contención y respuesta frente al riesgo de introducción del 2019-nCoV en el territorio peruano;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 040-2020/MINSA, se aprobó el "Protocolo para la Atención de Personas con Sospecha o Infección Confirmada por Coronavirus (2019-nCoV)", con la finalidad de reducir el impacto sanitario, social y económico en el país ante el riesgo de introducción del 2019-nCoV;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 055-2020-TR, el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo aprobó la "Guía para la prevención del Coronavirus en el ámbito laboral", con la finalidad de brindar lineamientos específicos a los empleadores, para que en el marco de sus responsabilidades, cumplan oportunamente con la debida contención y prevención del Coronavirus (COVID-19) en los centros de trabajo;



I. TAGLE L.



A. CARRASCO



G. VARGAS



P. MAZZETTI S

Que, mediante Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA se aprobó el documento denominado "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud" que permiten 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 de Ministerio de Salud una herramienta que facilite el desarrollo de sus funciones normativas;

Que, el numeral 6.1.4. de la referida norma, consideran documentos Técnicos aquellos que abordan aspectos como "Doctrinas", "Lineamiento de Políticas", "Sistemas de Gestión de la Calidad", "Planes" (de diversa naturaleza);

Que, el literal h) del artículo 10° del Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, aprobado por Resolución Ministerial N° 787-2006/MINSA, establece que la Dirección General, tiene asignada entre sus objetivos funcionales, lograr la mejora continua de procesos organizacionales en el Instituto Nacional enfocado en los objetivos de los usuarios y conducir las actividades de implementación y/o mejoramiento continuo del modelo organizacional;

Que, el Artículo 16° del citado, establece que la Oficina de Epidemiología es la Unidad Orgánica encargada de proveer a la Dirección General y demás Unidades Orgánicas información estratégica y conducir la vigilancia Epidemiológica, Análisis de la situación de Salud e Investigación Epidemiológica aplicada como parte de la prevención y control de riesgos y enfermedades nosocomiales;

Que, mediante Informe N° 035-2020-EPID-INCN, la Jefa de la Oficina de Epidemiología remite a la Dirección General propuesta de Plan Institucional de preparación y respuesta frente al brote del COVID-19 en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, que tiene como objetivo garantizar y fortalecer la preparación de los sistemas sanitarios contra el COVID-19 en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas;

Que, en ese contexto, mediante Informe N° 022-2020-UO-OEPE/INCN, la Unidad de Organización de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, emite opinión técnica favorable para la aprobación del Plan Institucional de preparación y respuesta frente al brote del COVID-19 en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas; ratificada por la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, mediante Proveído N° 117-2020-OEPE/INCN;

Que, el Plan Institucional de preparación y respuesta frente al brote del COVID-19 en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, cumple con observar la normatividad legal vigente para su aprobación, por lo que corresponde emitir el acto resolutivo correspondiente;

Que, estando a lo informado y con la opinión favorable del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica;

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

De conformidad con el del T.U.O. de la Ley N° 27444 "Ley del Procedimiento Administrativo General", aprobado por Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, la Ley N° 26842, Ley General de Salud, la Resolución Ministerial N° 108-2012/MINSA, que aprobó la Directiva Sanitaria N° 045-MINSA/DGE-V.01: "Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de Influenza, de Otros Virus Respiratorios (OVR) e Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) en el Perú", la Resolución Ministerial N° 039-2020/MINSA, que aprobó el Documento Técnico: "Plan Nacional de Preparación y Respuesta frente al riesgo de introducción del Coronavirus 2019-nCoV", la Resolución Ministerial N° 040-2020/MINSA, que aprobó el "Protocolo para la Atención de Personas con Sospecha o Infección Confirmada por Coronavirus (2019-



I. TAGLE L.



A. CARRASCO



G. VARGAS



P. MAZZETTI S.



RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Lima, 18 de Marzo de 2020

nCoV)", la Resolución Ministerial N° 055-2020-TR, el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo aprobó la "Guía para la prevención del Coronavirus en el ámbito laboral", la Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA que aprobó las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud" y el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, aprobado por Resolución Ministerial N° 787-2006/MINSA;

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- APROBAR el Plan Institucional de preparación y respuesta frente al brote del COVID-19 en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, y que en veintiuno (21) fojas, forma parte de la presente resolución.

Artículo 2°.- ENCARGAR a la Oficina de Epidemiología, por intermedio del Equipo de Alerta para la Atención de Personas con Sospecha o Infección Confirmada por Coronavirus (2019-nCoV) del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas el monitoreo, aplicación y supervisión del cumplimiento del mencionado Plan aprobado en el ámbito de sus competencias.

Artículo 3°.- NOTIFICAR la presente Resolución Directoral a las instancias administrativas pertinentes para los fines que estimen conveniente.

Artículo 4°.- ENCARGAR a la Oficina de Comunicaciones la difusión y publicación de la presente Resolución Directoral, en el portal de la página web del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas.

Regístrese y Comuníquese,

MINISTERIO DE SALUD
Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas
Dirección General
Med. Cir. Pilar Elena Mazzetti Soler
Directora de Instituto Especializado (s)

PEMS/ACCH
Visaciones- copias
DG,
D. Adjunta
OEPE
DEAIDE
OAJ.



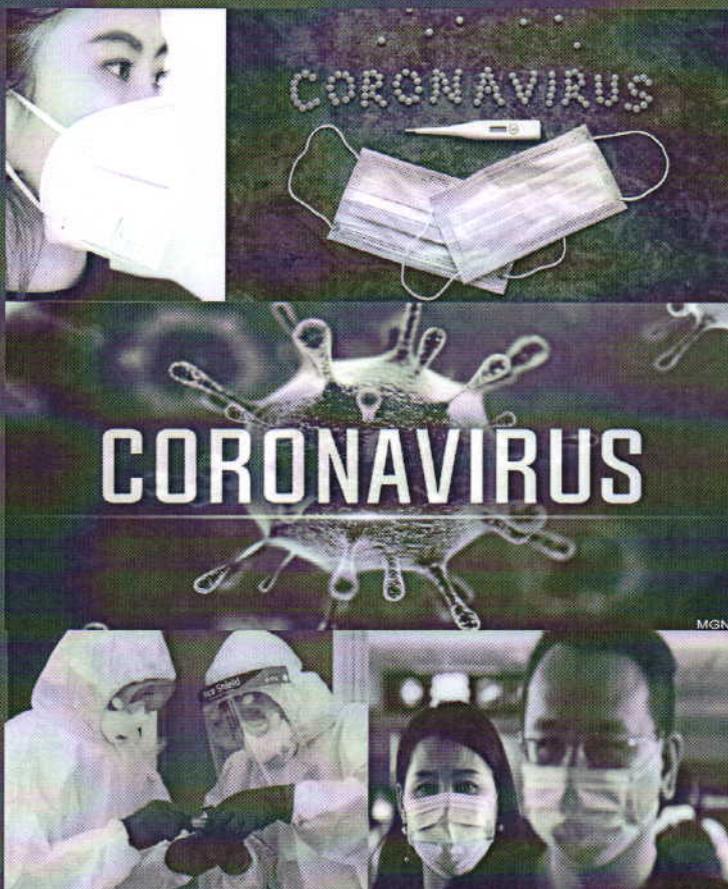
PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional
de Ciencias Neurológicas

PLAN INSTITUCIONAL DE PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE AL BROTE DEL 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

2020



PERÚ

Ministerio de Salud

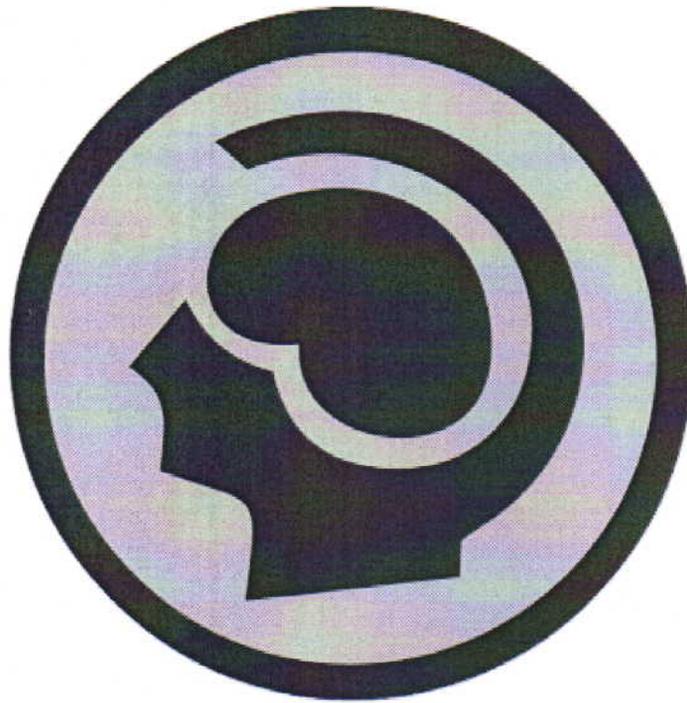
Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la Universalización de la Salud"



PLAN INSTITUCIONAL DE PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTA AL BROTE DEL 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



G. VARGAS



I. TAGLE L.



P. MAZZETTI S.



A. CARRASCO

EL PERÚ PRIMERO

PLAN INSTITUCIONAL DE PREPARACIÓN Y RESPUESTA
FRENTA AL BROTE DEL COVID-19 EN EL INCN

Jr. Ancash 1271
www.incn.gob.pe Barrios Altos,
direccióngeneral@incn.gob.pe Lima 1 Perú
Tel. (511) 411-7700



DIRECTORIO:

M.C. ESP. PILAR E. MAZZETTI SOLER
DIRECTORA GENERAL

M.C. ESP. ISABEL B. TAGLE LOSTAUNAU
DIRECTORA ADJUNTA

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

RESOLUCION DIRECTORAL N° 048-2020-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
JEFA DE LA OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA
PRESIDENTE EL EQUIPO



A. CARRASCO

APOYO:

JULIO A. CASTRO VILLARCORTA
LUIS MIGUEL CRUZADO SALAZAR
UNIDAD DE ORGANIZACIÓN
OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

COLABORADORES :

MC. ESP. JUANA HUAMANI CORDOVA
MC. ESP. OSCAR MUNIVE MORALES
MC. WILLIAM VILCHEZ MALPARTIDA



G. VARGAS

Lima, Perú
2020



I. TAGLE L.



P. MAZZETTI S.



PLAN INSTITUCIONAL DE PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE AL BROTE DEL COVID-19 EN EL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS

ROL	ORGANO	FECHA	Vº Bº
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	MARZO 2020	
REVISADO POR	OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO (UNIDAD DE ORGANIZACIÓN)	MARZO 2020	
	ASESORÍA JURÍDICA	MARZO 2020	
APROBADO	DIRECCIÓN GENERAL	MARZO 2020	



G. VARGAS



A. CARRASCO



D. MAZZETTI



I. TAGLE L.



ÍNDICE

Nº	CONTENIDO	PÁG.
	CUADRO DE CONTROL	04
I.	INTRODUCCIÓN	06
II.	FINALIDAD	06
III.	OBJETIVOS	06
	3.1. OBJETIVO GENERAL	06
	3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	06
IV.	ÁMBITO DE APLICACIÓN	07
V.	BASE LEGAL	07
VI.	DETERMINACIÓN DE ESCENARIO DE RIESGO	08
	6.1. ASPECTOS TÉCNICOS CONCEPTUALES (DEFINICIONES OPERACIONALES)	08
	6.1.1. CORONAVIRUS	08
	6.1.2. CASO SOSPECHOSO	08
	6.1.3. CASO PROBABLE	08
	6.1.4. CASO CONFIRMADO	09
	6.1.5. CASO DESCARTADO	09
	6.2. ACTIVIDADES POR OBJETIVO	09
	6.3. ASPECTOS DE LIDERAZGO	09
	6.4. PRESUPUESTO	10
	6.4.1. RECURSO HUMANO (PERIODO POR 3 MESES)	10
	6.4.2. INSUMOS Y MATERIALES (PERIODO POR 3 MESES)	11
	6.5. FUENTE DE FINANCIAMIENTO	11
	6.6. RESPONSABLES DEL PLAN	11
	6.6.1. COMUNICACIONES	11
	6.6.2. COORDINACIÓN	12
	6.6.3. LOGÍSTICA Y OPERACIONES	12
VII.	RECOMENDACIONES	12
VIII.	ANEXOS	14
	8.1. ANEXO 1 – FICHA PARA IDENTIFICACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DEL COVID-19	14
	8.2. ANEXO 2 – FICHA DE IDENTIFICACIÓN DE CONTACTO – COVID-19	16
	8.3. ANEXO 3 – CARTA DE COMPROMISO PARA CASO SOSPECHOSO / PROBABLE / CONFIRMADO DE COVID-19	17
	8.4. ANEXO 4 – EQUIPOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL	18
	8.5. ANEXO 5 – PROCEDIMIENTOS	19



G. VARGAS



A. GARRASCO



I. TAGLE L.



P. MAZZETTI S.



PLAN INSTITUCIONAL DE PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE AL 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.

Ante el riesgo epidemiológico identificado, el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y control de Enfermedades (CDC-Perú) con la participación de todos los órganos e institutos del Ministerio de Salud (MINSa) competentes, ha elaborado 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 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 casos de Coronavirus.

III. OBJETIVOS

3.1. OBJETIVO GENERAL

Garantizar y fortalecer la preparación de los sistemas sanitarios contra el COVID-19 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.



G. VARGAS



A. CARRASCO



P. MAZZETTI S



I. TAGLE L.



- 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.

V. BASE LEGAL

- Ley N° 26482, Ley General de Salud y sus modificatorias.
- Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud.
- 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.
- Decreto Supremo N° 131-2018-PCM, que modifica los Lineamientos de Organización del Estado aprobados mediante Decreto Supremo N° 054-2018-PCM.
- 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".



G. VARGAS



A. CARRASCO



P. MAZZETTI S



I. TAGLE L.



- 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 Directoral N° 048-2020-DG-INCEN, que reconfirma el Equipo de Alerta para la Atención de Personas con Sospecha o Infección Confirmada por Coronavirus (2019-nCov) en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas.

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:

- Tos
- Dolor de garganta
- Dificultad para respirar
- Congestión nasal
- Historial de viaje o residencia, 14 días previos al inicio de síntomas, en países con transmisión comunitaria.
- Contacto con un caso confirmado de infección por COVID-19, durante los 14 días previos al inicio de los síntomas.

b) Persona con infección respiratoria aguda grave (fiebre > 38°C tos, dificultad respiratoria y que requiere hospitalización), y:

- Historial de viaje o residencia, 14 días previos al inicio de síntomas, en países con transmisión comunitaria o contacto con un caso confirmado de infección por COVID-19 durante los 14 días previos al inicio de síntomas.

6.1.3. CASO PROBABLE

Un caso sospechoso con resultado de laboratorio indeterminado para COVID-19.



A. CARRASCO

I. TAGLE L.



6.1.4. CASO CONFIRMADO

Es una persona con confirmación de laboratorio de infección por COVID-19, independiente de los signos y síntomas clínicos.

6.1.5. CASO DESCARTADO

Paciente que tiene resultado negativo de laboratorio para COVID-19.

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 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.
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 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.



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° 036-2020-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:



P. MAZZETTI S.



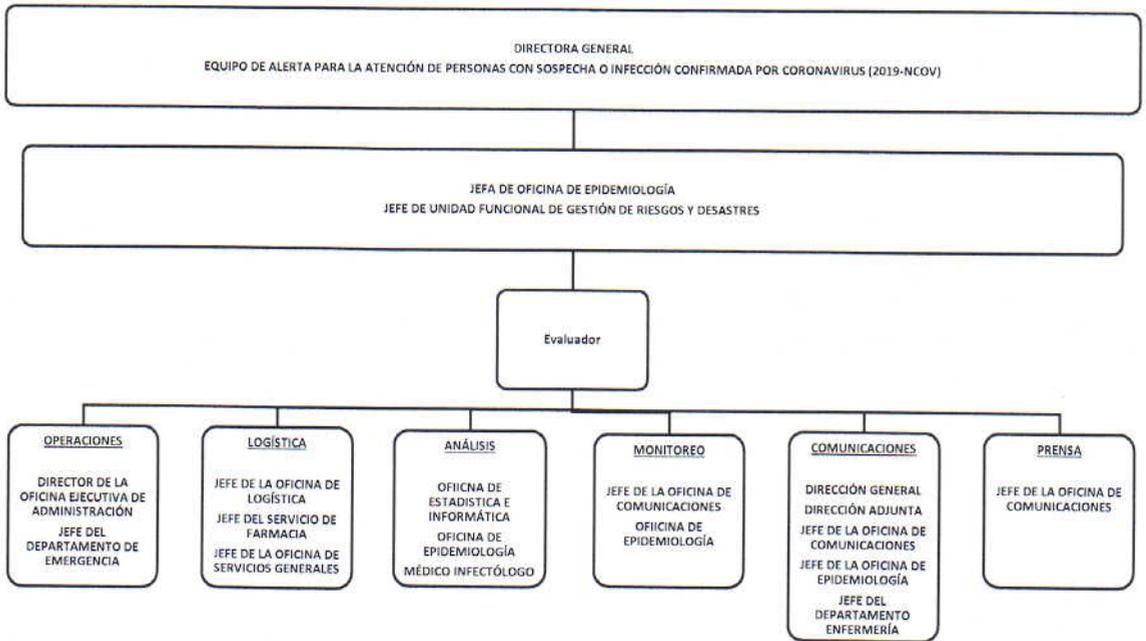
I. TAGLE L.



A. CARRASCO



G. VARGAS



6.4. PRESUPUESTO

6.4.1. RECURSO HUMANO (PERIODO POR 3 MESES)

PROFESIONAL	MES -1	MES-2	MES-3	TOTAL
Médico Infectólogo	5925.00	5925.00	5925.00	17775.00
Licenciada de Enfermería	3000.00	3000.00	3000.00	9000.00
Licenciada de Enfermería	3000.00	3000.00	3000.00	9000.00
Técnica de Enfermería	1600.00	1600.00	1600.00	4800.00



Técnica de Enfermería	1600.00	1600.00	1600.00	4800.00
Técnica de Enfermería	1600.00	1600.00	1600.00	4800.00
TOTAL				50,175.00

6.4.2. INSUMOS Y MATERIALES (PERIODO POR 3 MESES)

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	COSTO	IMPORTE
Solución a base de alcohol	720	20.00	14,400.00
Papel Toalla x 150m	50	10.00	500.00
Protector facial con visor	10	150.00	1,500.00
Guante de nitrilo Talla S x 100	300	36.00	10,800.00
Guante de nitrilo Talla M x 100	300	36.00	10,800.00
Guante de nitrilo Talla L x 100	300	36.00	10,800.00
Guantes estériles	900	25.00	22,500.00
Lentes protectores de policarbonato	1,800	35.00	63,000.00
Mandilón descartable	45,000	7.00	315,000.00
Mascarilla descartable (quirúrgica) x 50 – 3 pliegues	45,000	0.30	13,500.00
Mascarilla descartable tipo N-95 x 50	360	900.00	324,000.00
Gorro descartable x 100	450	30.00	13,500.00
Recipientes para punzocortantes - 8mm	1,500	5.50	8,250.00
TOTAL			797,750.00

RECURSO HUMANO	S/ 50,175.00
INSUMOS Y MATERIALES	S/ 797,750.00
TOTAL	S/ 847,925.00



6.5. FUENTE DE FINANCIAMIENTO

- Recursos Ordinarios (RO)

6.6. RESPONSABLES DEL PLAN

6.6.1. COMUNICACIONES



I. TAGLE L.



P. MAZZEI S



G. VARGAS

VOCEROS OFICIALES	FUNCIONES
<ul style="list-style-type: none"> Directora General Directora Adjunta Jefe de Guardia Jefe 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.



A. CARRASCO

- Jefa de Oficina de Epidemiología
- Jefa del Departamento de Enfermería
- Encargados de informar al médico de salud ocupacional sobre la existencia o sospecha de personal expuesto.

6.6.2. 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 informar a Epidemiología



I. TAGLE L.



A. CARRASCO



Jefe de la Oficina de Logística

Jefa del Servicio de Farmacia

Jefe de la Oficina de Estadística e Informática

Jefe de la Oficina de Comunicaciones

Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Administración

Jefe de la Oficina de Servicios Generales

6.6.3. LOGÍSTICA Y OPERACIONES

RESPONSABLE	FUNCIONES
<ul style="list-style-type: none"> • Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Administración • Jefe 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 del Departamento de Emergencia 	<ul style="list-style-type: none"> • Gestión de ambulancias
<ul style="list-style-type: none"> • Jefe de la Oficina de Logística • Jefa del Servicio de Farmacia 	<ul style="list-style-type: none"> • Insumos • Medicamentos
<ul style="list-style-type: none"> • Jefe de la Oficina de Estadística e Informática • Jefe de la Oficina de Comunicaciones 	<ul style="list-style-type: none"> • Sistemas de telecomunicación probados y disponibles
<ul style="list-style-type: none"> • Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Administración • Jefe de la Oficina de Servicios Generales 	<ul style="list-style-type: none"> • Gestión de baños, bebederos, duchas y otros

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.



G. VARGAS



- Disponer de dispensadores con preparaciones alcohólicas (en forma de gel o solución) para lavado de manos en las salas de espera y estimular el lavado de manos después del contacto con secreciones respiratorias.
- Procurar disponer de toallas o pañuelos de papel para contener secreciones respiratorias, al toser o estornudar, así como tachos para descarte en la sala de espera (en lo posible tachos que no requieran ser abiertos a mano).
- Eliminar o disminuir el uso de artículos compartidos con los pacientes (lapiceros, teléfonos y otros).
- Asear y desinfectar las superficies ambientales de los espacios de espera y del área de atención del paciente diariamente y cuando estén visiblemente sucias.
- Asegurarse que los materiales y equipos médicos sean aseados y desinfectados antes de ser usados en otros pacientes.
- El personal de salud deberá usar precauciones estándar y de aislamiento de gotas al atender pacientes con enfermedad respiratoria febril aguda (durante contacto cercano).



G. VARGAS



A. CARRASCO



I. TAGLE L.



B. MAZZETTI S



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, clasificación del caso, domicilio, síntomas y signos.



I. TAGLE L.



G. VARGAS



A. CARRASCO



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, especifique: _____	<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, especifique: _____
<input type="checkbox"/> Trabajador de salud en laboratorio	

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

26. Si la respuesta es Si, 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? Si No Desconocido Si la respuesta es SI, 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 si, 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? Si No Desconocido Si la respuesta es si, liste los datos de los casos confirmados o probables:

Caso 1: _____
 Caso 2: _____
 Caso 3: _____

Si la respuesta es si, 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 si, 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? Si No Desconocido Si la respuesta es si, 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? Si No Desconocido

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

VI. INVESTIGADOR

36. Persona que llena la ficha: _____

37. Firma y sello: _____



P. MAZZETTI S



I. TAGLE L.



G. VARGAS



A. CARRASCO



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

Anexo 2
Ficha de identificación de contacto - COVID-19

Formulario titled 'FICHA DE IDENTIFICACIÓN DE CONTACTO COVID-19' with sections: I. DATOS GENERALES DEL CASO CONFIRMADO, II. DATOS DEL CONTACTO, III. EL CONTACTO ES UN CASO SOSPECHOSO, IV. INVESTIGADOR. Includes fields for date, name, DNI, address, contact type, and comorbidities.



G. VARGAS



A. CARHASE



I. TAGLE L.



P. MAZZETTI S



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.



P. MAZZETTI S



I. TAGLE L.



G. VARGAS



A. CARRASCO



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 si hay disponibilidad.
- 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).





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 debe solicitar y colocarse su mascarilla simple, avisar a su empleador o jefe inmediato; acudir donde el Médico de Personal (Médico Internista) o el que haga sus veces. El médico a cargo, de acuerdo con la evaluación clínica considerará si es un caso sospechoso de COVID-19 o un proceso respiratorio viral agudo diferente al nuevo coronavirus.





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

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 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 médico 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 las mismas recomendaciones brindadas 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 emitidas por el MINSA; asimismo el jefe inmediato deberá notificar a la Oficina 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 prohibido el ingreso de personas menores de edad y 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

Luego del traslado 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%

