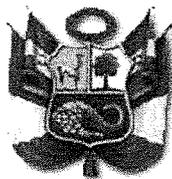


REPUBLICA DEL PERU



RESOLUCION JEFATURAL

Surquillo, 01 de OCTUBRE de 2020

VISTOS:

El Memorando N° 009-2020-GTGRD/INEN, del Grupo de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres y el Informe N° 0720-2020-OAJ/INEN de la Oficina de Asesoría Jurídica; y,

CONSIDERANDO:

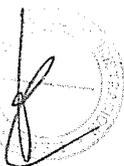
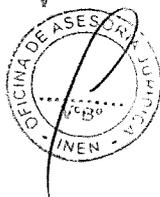
Que a través de la Ley N° 28748, se creó como Organismo Público Descentralizado al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN, con personería jurídica de derecho público interno, con autonomía económica, financiera, administrativa y normativa, adscrito al Sector Salud, constituyendo Pliego Presupuestal y calificado como Organismo Público Ejecutor en concordancia con la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo y el Decreto Supremo N° 034-2008-PCM;

Que, mediante Decreto Supremo N° 001-2007-SA, publicado en el diario oficial El Peruano, el 11 de enero de 2007, se aprobó el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (ROF - INEN), estableciendo la jurisdicción, funciones generales y estructura orgánica del Instituto, así como las funciones de sus diferentes Órganos y Unidades Orgánicas;

Que, mediante Memorando N° 009-2020-GTGRD/INEN, de fecha 30 de setiembre de 2020, suscrito por el Presidente del Grupo de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres, dispone en mérito al Acta de la TERCERA REUNIÓN EXTRAORDINARIA N° 003-2020-GTGRD/INEN, de fecha 29 de setiembre de 2020, suscrito por todos los miembros del Grupo de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres, reconfirmada mediante Resolución Jefatural N° 06-2018-J/INEN de fecha 11 de enero de 2018, en la cual se acordó Aprobar el "Plan de Respuesta frente al Coronavirus COVID-19 por Alerta Roja" Versión 2, y remitir a la Oficina de Asesoría Jurídica el plan para la elaboración del documento resolutivo;

Que, de la revisión efectuada al proyecto mencionado precedentemente, se aprecia que cumplen con el contenido mínima señalada en la Directiva Administrativa N° 001-2020-INEN/OGPP-OPE, "Lineamientos para la elaboración, aprobación, seguimientos y evaluación de planes de trabajo en el instituto nacional de enfermedades neoplásicas". aprobado con Resolución Jefatural 097-2020-J/INEN, de fecha 04 de marzo de 2020;

Que, en mérito al sustento técnico de la Oficina de Planeamiento Estratégico, para la aprobación del "PLAN DE RESPUESTA FRENTE AL CORONAVIRUS COVID-19 POR ALERTA ROJA" Versión 2, corresponde emitir el acto resolutivo correspondiente para su aprobación;





Que, contando con los vistos buenos de la Sub Jefatura Institucional, de la Gerencia General, de la Oficina General de Administración, de la Oficina de Planeamiento Estratégico, de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto y de la Oficina de Asesoría Jurídica;



En uso de las atribuciones y facultades conferidas en el Decreto Supremo N° 001-2007-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN y la Resolución Suprema N° 011-2018-SA;

SE RESUELVE:

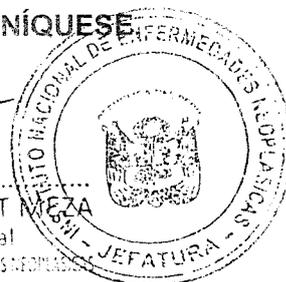
ARTÍCULO PRIMERO.- APROBAR el "PLAN DE RESPUESTA FRENTE AL CORONAVIRUS COVID-19 POR ALERTA ROJA" Versión 2, que en anexo forma parte integrante de la presente resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO: ENCARGAR a la Oficina de Comunicaciones la difusión de la Presente Resolución Jefatural, así como su publicación en la Página Web Institucional.

ARTÍCULO TERCERO: DISPONER que los miembros del Grupo de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres, socialicen y ejecuten el plan aprobado en sus respectivas áreas.

REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE

Dr. EDUARDO PAYET MEZA
Jefe Institucional
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS





PERÚ

Sector Salud

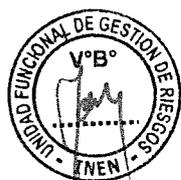


"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DE LA UNIVERSALIZACION DE LA SALUD"

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

"PLAN DE RESPUESTA FRENTE AL CORONAVIRUS COVID-19 POR ALERTA ROJA"

Versión 2



GRUPO DE TRABAJO DE LA GESTIÓN DEL RIESGO
DE DESASTRES



"COMITÉ DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE
INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE
SALUD"



SETIEMBRE 2020



CONTENIDO

I. INTRODUCCION:..... 3

II. FINALIDAD: 3

III. JUSTIFICACION: 3

IV. OBJETIVOS:..... 4

 4.1. Objetivo General:..... 4

 4.2. Objetivos Específicos: 4

V. BASE LEGAL: 4

VI. AMBITO DE APLICACIÓN: 7

VII. ASPECTOS GENERALES:..... 8

 7.1. SITUACIÓN ACTUAL DE LA PANDEMIA COVID-19..... 8

 7.2. DEFINICIONES OPERACIONALES 8

VIII. ACTIVIDADES / TAREAS: 9





I. INTRODUCCION:

La Organización Mundial de Salud (OMS) declaró la PANDEMIA frente al COVID-19, el Ministerio de Salud (MINSA) dispuso acciones para dar respuesta inmediata, a través de la Resolución Ministerial N° 039-2020/MINSA, publicada en el diario oficial El Peruano, el MINSA aprueba el Documento Técnico: "Plan Nacional de Preparación y Respuesta frente al riesgo de introducción del Coronavirus COVID-19".

El Ministerio de Salud, en uso de sus facultades declara Alerta Roja en los establecimientos de salud y en la oferta móvil complementaria instalada a nivel nacional, ante los efectos del COVID-19, con Resolución Ministerial N° 225-2020-MINSA; hasta que el MINSA, previo pronunciamiento de la Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud, informe oficialmente que tal situación ha dejado de ser una amenaza para la población.

Se declara la Alerta Roja, mediante Resolución Ministerial N° 517-2004-MINSA cuando la Oficina General de Defensa Nacional del Ministerio de Salud o su correspondiente de la DISA DIRESA toma conocimiento de la existencia de daños comprobados sobre la vida o la salud que demandan atención médica inmediata como consecuencia de un evento adverso o destructivo, fundamentada en la información de la red de monitoreo o de fuentes complementarias.

El presente Plan de Respuesta frente al Coronavirus COVID-19 por Alerta Roja, Versión 2, establece la situación, objetivos y acciones específicas a ejecutar en el INEN, siendo necesario adecuar la capacidad de respuesta a efecto de atender en forma oportuna a la población afectada.

El Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas siendo un Instituto especializado adscrito al Ministerio de Salud viene brindando atención sanitaria de mediana y alta complejidad en el campo de las enfermedades oncológicas.

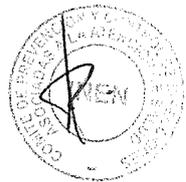
II. FINALIDAD:

Establecer acciones continuas durante la EMERGENCIA SANITARIA A NIVEL NACIONAL Y ALERTA ROJA a través del Plan de Respuesta frente al Coronavirus COVID-19, en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

III. JUSTIFICACION:

Mediante Decreto Supremo N° 008-2020-SA, el Gobierno declaró en Emergencia Sanitaria a nivel Nacional, por el plazo de noventa (90) días calendario, por la existencia del COVID-19, el mismo que ha sido prorrogado mediante Decreto Supremo N° 020-2020-SA y Decreto Supremo N° 027-2020-SA, así mismo se declaró la Alerta Roja en los establecimientos de salud y en la oferta móvil complementaria instalada a nivel nacional, ante los efectos del COVID-19 mediante Resolución Ministerial N° 225-2020-MINSA.

El Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN se aprobaron medidas para fortalecer el sistema sanitario, frente al coronavirus COVID-19, los cuales quedarán actualizados mediante el presente documento.





El presente Plan de Respuesta frente al Coronavirus COVID-19 por Alerta Roja, contempla cuatro líneas de intervención, tal como se señala a continuación:

1. Componente Clínico
2. Vigilancia Epidemiológica e Investigación
3. Soporte Logístico y de recursos humanos
4. Protección de la salud del trabajador

IV. OBJETIVOS:

4.1. Objetivo General:

Establecer estrategias y acciones continuas de respuesta frente a la ALERTA ROJA por Coronavirus COVID-19 en el INEN.

4.2. Objetivos Específicos:

1. Continuar con el fortalecimiento de la organización de los servicios y acciones de respuesta Clínica para la atención de pacientes oncológicos sospechosos y/o confirmados de COVID-19.
2. Continuar con el fortalecimiento de la Vigilancia epidemiológica e investigación, para disminuir el riesgo de transmisión del virus COVID-19 en el INEN.
3. Continuar con el soporte logístico de recursos materiales, insumos, equipos, ambientes y otros, así como de recursos humanos para la atención de pacientes sospechosos y/o confirmados por COVID-19.
4. Continuar desarrollando acciones para proteger la vida y la salud de los trabajadores que intervengan en la atención de los casos por COVID-19.
5. Continuar capacitando al personal del INEN en medidas de respuesta, para minimizar la propagación del COVID-19 en el INEN.

V. BASE LEGAL:

- ✓ Constitución Política del Perú.
- ✓ Ley N° 29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud.
- ✓ Ley N° 29783, Ley de Seguridad y salud en el trabajo, y modificatoria.
- ✓ Ley N° 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias.
- ✓ Ley N° 28101, Ley de Movilización Nacional y su modificatoria.
- ✓ Ley N° 28551, Ley que establece la obligación de elaborar y presentar Planes de Contingencia.
- ✓ Ley N° 29664, que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD) y su reglamento.
- ✓ Decreto de Urgencia N° 025-2020, que dicta medidas urgentes y excepcionales destinadas a reforzar el Sistema de Vigilancia y Respuesta Sanitaria frente al COVID-19 en el territorio nacional
- ✓ Decreto de Urgencia N° 026-2020, que establece diversas medidas excepcionales y temporales para prevenir la propagación del coronavirus (COVID-19) en el territorio nacional
- ✓ Decreto de Urgencia N° 027-2020, que dicta medidas complementarias destinadas a reforzar el Sistema de Vigilancia y Respuesta Sanitaria frente al





"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DE LA UNIVERSALIZACION DE LA SALUD"

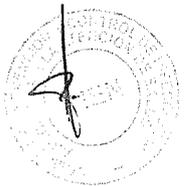
COVID - 19 en el territorio nacional y a la reducción de su impacto en la economía peruana.

- ✓ Decreto de Urgencia N° 035-2020, que establece medidas complementarias para reducir el impacto en la economía nacional, del aislamiento e inmovilización social obligatorio dispuesto en la declaratoria de estado de emergencia nacional, así como para reforzar sistemas de prevención y respuesta sanitaria, como consecuencia del COVID-19.
- ✓ Decreto de Urgencia N° 037-2020, que dicta medidas complementarias para el sector salud en el marco de la emergencia sanitaria por los efectos del coronavirus (COVID-19)
- ✓ Decreto Supremo N° 008-2020-SA, que declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de 90 días calendario y dicta medidas de prevención y control de COVID – 19, prorrogado mediante Decreto Supremo N° 020-2020-SA y Decreto Supremo N° 027-2020-SA.
- ✓ Decreto Supremo N° 013-2020-SA, que dictan medidas temporales para asegurar el suministro de productos necesarios para la salud durante la emergencia sanitaria declarada como consecuencia del COVID-19.
- ✓ Decreto de Supremo N° 044-2020-PCM, que declara estado de Emergencia Nacional por graves circunstancias que afectan la vida de la nación a consecuencia del brote de COVID-19.
- ✓ Resolución Ministerial N° 773-2012-MINSA que aprueba la Directiva Sanitaria N° 048-MINSA/DGE-V01 Directiva Sanitaria para promocionar el lavado de manos social como practica Saludable.
- ✓ Resolución Ministerial N° 545-2012-MINSA que aprueba la Directiva Sanitaria N° 047-MINSA/DGE-V01 "Notificación de Brotes, epidemias, y otros eventos de importancia para la Salud Publica.
- ✓ Resolución Ministerial N° 108-2012-MINSA que aprueba la Directiva Sanitaria N° 045-MINSA/DGE-V01 Directiva Sanitaria para la vigilancia de epidemiológica de influenza de otros virus respiratorios (OVR) e infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) en el Perú.
- ✓ Resolución Ministerial N° 1295-2018/MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Salud denominada "Gestión integral y manejo de residuos sólidos en establecimientos de salud, servicios médicos de apoyo y centros de investigación.
- ✓ Resolución Jefatural N°370-2019-J/INEN, que reconforma el Comité Integral y Manejo de Residuos Sólidos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
- ✓ Resolución Ministerial N° 643-2019/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N°271-MINSA/2019/DIGERD, para la Formulación de Planes de Contingencia de las Entidades e Instituciones del Sector Salud.
- ✓ Resolución Ministerial N° 506-2012-MINSA que aprueba la Directiva Sanitaria N° 046-MINSA/DGE-V01 "que establece la notificación de enfermedades y eventos sujetos a vigilancia epidemiológica de Salud Pública".
- ✓ Resolución Ministerial N° 139-2020-MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Prevención y Atención de personas afectadas por COVID-19 en el Perú, que deroga la R.M. N° 084-2020-MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Atención y Manejo Clínico de casos de COVID-19, escenario de transmisión focalizada.
- ✓ Resolución Ministerial N° 144-2020-MINSA, que aprueba el Protocolo para la recepción y distribución de los traslados de los pacientes confirmados o sospechosos, sintomáticos de COVID-19.



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”
“AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD”

- ✓ Resolución Ministerial N° 145-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de la Enfermedad por Coronavirus (COVID-19) en el Perú.
- ✓ Circular N° 047-2020-OGGRH/MINSA lineamientos de contratación CAS.
- ✓ Resolución Ministerial N° 180 -2020-MINSA, que aprueba la guía Técnica para el cuidado de la Salud Mental del Personal de Salud en el contexto del nCoV-19.
- ✓ Resolución Ministerial N° 183-2020-MINSA, que aprueba la directiva administrativa N°287-MINSA-2020-DGIESP Directiva Administrativa que regula los procesos, registros y accesos a la información para garantizar el seguimiento integral de los casos sospechosos y confirmados de COVID-19 (sistema integrado para CoV-19 - SICOVID-19)
- ✓ Resolución Ministerial N° 186-2020- MINSA que aprueba la Guía Técnica para el cuidado de la Salud Mental de la Población afectada, familia comunidad en el contexto del COVID - 19.
- ✓ Resolución Jefatural N° 145-2020-J/INEN, que aprueba el "Plan de Implementación y Supervisión del Cuidado y Autocuidado de Salud Mental del Personal de Salud del INEN en el Contexto Covid - 19".
- ✓ Resolución Ministerial N° 193-2020-MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Prevención, Diagnóstico y tratamiento de personas afectadas por COVID-19 en el Perú y modificada mediante Resolución Ministerial N° 240-2020-MINSA.
- ✓ Resolución Jefatural N° 098-2020-J-OPE/INS, que aprueba el Documento del Sistema de Gestión denominado Procedimiento de Autorización para la realización de los ensayos clínicos de la enfermedad COVID-19.
- ✓ Resolución Ministerial N° 225-2020-MINSA, que declara la Alerta Roja en los establecimientos de salud y en la oferta móvil complementaria instalada a nivel nacional, ante los efectos del COVID-19.
- ✓ Resolución Jefatural N°144-2020-J/INEN, que aprueba el Documento Técnico: Recomendaciones para la Prevención, Atención y Manejo de Pacientes Oncológicos durante la Pandemia del COVID-19.
- ✓ Resolución Jefatural N° 617-2014-J/INEN, que aprueba la Directiva N° 003-INEN/OGPP-2014 correspondiente a "Identificación y Disposición de Cadáveres en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN".
- ✓ Resolución Ministerial N° 171-2020-MINSA que modifica la Directiva Sanitaria N° 087-2020-DIGESA/MINSA, Directiva Sanitaria para el Manejo de Cadáveres por COVID-19, aprobada con Resolución ministerial N° 100-2020-MINSA.
- ✓ Resolución Ministerial N° 448-2020-MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de la Salud de los Trabajadores con Riesgo de Exposición a COVID-19".
- ✓ Resolución Ministerial N° 456-2020-MINSA, que aprueba la "Norma Técnica de Salud N° 161-MINSA/2020/DGAIN, para el uso de los Equipos de Protección Personal por los trabajadores de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud"
- ✓ Resolución Jefatural N° 156-2020-J/INEN, que conforman a los integrantes del "Comité de seguimiento, monitoreo y vigilancia de los bienes y otros recursos para la atención del COVID-19 en el INEN" y modificatoria mediante Resolución Jefatural N° 168-2020-J/INEN.
- ✓ Resolución Ministerial N°309-2020-MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Lineamientos para el fortalecimiento de acciones de respuesta en EESS, redes de salud y oferta móvil frente al COVID-19.





“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”
“AÑO DE LA UNIVERSALIZACION DE LA SALUD”

- ✓ Decreto Supremo N° 156-2020-PCM que prorroga el ESTADO DE EMERGENCIA NACIONAL por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del COVID-19, hasta el 31.10.2020.
- ✓ Memorando N°71-2020-SJ/INEN, ratificando a M.C. Joana Cristina Franco Salinas – Jefe de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Seguridad del Paciente a cargo de la Coordinación General de Atención COVID-19, en el marco de la Emergencia Sanitaria a nivel Nacional, Estado de Emergencia Nacional y Alerta Roja establecida por el MINSA.
- ✓ Resolución Jefatural N° 169-2020-J/INEN, que aprueba la Directiva Administrativa N° 001-2020-INEN/OGA-ORH que establece disposiciones temporales en el ámbito laboral del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas como medida de prevención a la propagación del COVID-19.
- ✓ Resolución Ministerial N° 163-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 92 -MINSA/2020/DGAIN: “Directiva Sanitaria de Rondas de Seguridad del Paciente para la gestión del riesgo en la atención de salud”.
- ✓ Resolución Jefatural N° 178-2020-J/INEN, que aprueba con eficacia anticipada el Plan de Servicios Complementarios del Servicio de Infectología a Implementar frente a la Contingencia del Coronavirus COVID 19 - Año 2020, del Departamento de Especialidades Médicas.
- ✓ Resolución Jefatural N° 207-2020-J/INEN, que aprueba el documento denominado "Plan de Manejo de Infección del Covid-19 en el Servicio Médico de Emergencia V.01".
- ✓ Resolución Jefatural N° 257-2020-J/INEN, que aprueba el Manual en Salud: Transporte de Dispositivos Médicos Contaminados del INEN".
- ✓ Resolución Jefatural N° 292-2020-J/INEN, que aprueba el “Manual de Limpieza y Desinfección Hospitalaria del INEN”.

VI. AMBITO DE APLICACIÓN:

El ámbito de aplicación es a nivel institucional las disposiciones del presente Plan son de cumplimiento obligatorio para todos los servidores de los órganos, unidades orgánicas, equipos funcionales y unidades funcionales del INEN.

UBICACIÓN

- Sector** : Salud
- Establecimiento de Salud** : Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
- Nivel de Complejidad** : IPRESS III-2
- Ubicación** : Av. Angamos Este N° 2520, Surquillo- Lima
- Teléfono** : (01)201-6500 / (01)201-6160
- Página Web** : <http://www.inen.sld.pe>
- Correo Electrónico** : jefatura@inen.sld.pe
- Responsables** :
 - ✓ Jefatura Institucional del INEN
 - ✓ Comité de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (CPCIAAS)
 - ✓ Grupo de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres del INEN
 - ✓ Unidad Funcional de la Gestión del Riesgo de Desastres del INEN
 - ✓ Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Seguridad del Paciente
 - ✓ Órganos, Unidades y Equipos del INEN





VII. ASPECTOS GENERALES:

7.1. SITUACIÓN ACTUAL DE LA PANDEMIA COVID-19

- ❖ EVENTO : Pandemia
- ❖ AGENTE : Biológico
- ❖ MAGNITUD : Alta
- ❖ RIESGO : Población Adscrita (11.45/100 000 hab.)

A inicios del mes de setiembre de 2020, según datos abiertos del MINSA:

- 286,526 muestras procesadas
- 670,145 casos confirmados COVID-19
- 29,405 fallecidos por COVID-19
- 489,886 pacientes recuperados
- 11,699 pacientes hospitalizados
- 1,506 pacientes en UCI

7.2. DEFINICIONES OPERACIONALES

a) Alerta Roja:

Condición I (Situación de Desastre) que se establece cuando se han producido daños a la población, sus bienes y su entorno debido a un evento adverso o destructivo, lo cual determina que las dependencias de Salud efectúan en forma inmediata las intervenciones y acciones de respuesta que sean necesarias.

La Alerta Roja se declara cuando la Oficina General de Defensa Nacional del Ministerio de Salud o su correspondiente de la DISA o DIRESA toma conocimiento de la existencia de daños comprobados sobre la vida o la Salud que demandan atención médica o inmediata como consecuencia de un evento adverso o destructivo, fundamentada en la información de la red de monitoreo o de fuentes complementarias.

b) Coronavirus COVID-19:

Según la OMS, la COVID-19 es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto recientemente. Tanto este nuevo virus como la enfermedad que provoca eran desconocidos antes de que estallara el brote en Wuhan (China) en diciembre de 2019. Actualmente la COVID-19 es una pandemia que afecta a muchos países de todo el mundo.

c) Clasificación Clínica COVID-19:

- **Caso Leve:** Tos, malestar general, dolor de garganta, fiebre, congestión nasal, alteración del gusto, del olfato, exantema. No requiere hospitalización, se indica aislamiento domiciliario.
- **Caso Moderado:** Disnea o dificultad respiratoria, frecuencia respiratoria mayor a 22 respiraciones por minuto, saturación de oxígeno menor a 95%, alteración del nivel de conciencia (desorientación, confusión), hipertensión arterial, signos clínicos o radiológicos de neumonía, recuento leucocitario de 1000 um. Requiere hospitalización.
- **Caso Severo:** Infección respiratoria aguda/ grave requiere hospitalización con presencia de sepsis o falla respiratoria. Signos





“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”
“AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD”

clínicos de fatiga muscular: aleteo nasal, uso de músculos accesorios, desbalance torácico abdominal.

Requiere hospitalización en cuidados críticos, luego del alta deberá estar en aislamiento por 14 días.

• **Caso Sospechoso:**

1. Persona con **infección respiratoria aguda**, o
2. 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 síntomas; o
3. Persona con **infección respiratoria aguda grave-IRAG**-(fiebre superior a 38°, tos, dificultad respiratoria y que requiere hospitalización), y sin otra etiología que explique completamente el cuadro clínico.

d) Definiciones Operativas:

Contacto directo: Incluye cualquiera de las siguientes situaciones ante un caso confirmado;

1. Persona que comparte o compartió el mismo ambiente de un caso confirmado de infección por COVID-19 en una distancia menor a 2 metros (incluyendo el lugar de trabajo, aula, hogar, asilos, centros penitenciarios y otros).
2. Personal de salud que no ha usado equipo de protección personal (EPP) o no ha aplicado el protocolo para colocarse, quitarse y/o desechar el EPP durante la evaluación de un caso confirmado por COVID-19.

Cuarentena y aislamiento

La cuarentena es el procedimiento por el cual, a una persona asintomática se le restringe el desplazamiento fuera de su vivienda o alojamiento, por un lapso de 14 días y que se aplica en las siguientes condiciones:

- a. El aislamiento domiciliario es el procedimiento por el cual a una persona sospechosa o confirmada a COVID-19, se le restringe el desplazamiento fuera de su vivienda o alojamiento por un lapso de 14 días, contados a partir de la fecha de inicio de síntomas.
- b. El aislamiento hospitalario es el procedimiento por el cual una persona sintomática con complicaciones se le mantiene en un área separada de otros pacientes por un lapso de 14 días, contados a partir de la fecha de inicio de síntomas.



VIII. ACTIVIDADES / TAREAS:

8.1. Organización de los servicios y medidas de respuesta Clínica:

- a) **Responsable de la Coordinación General de Atención COVID-19, en el marco de la Emergencia Sanitaria a nivel Nacional, Estado de Emergencia Nacional y Alerta Roja establecida por el MINSA**

Jefe de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Seguridad del Paciente.





b) **El Equipo de Trabajo de Respuesta ante el COVID-19, el cual estará conformado por:**

1. Presidente del Comité de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la atención de Salud.
2. Jefe de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Seguridad del Paciente.
3. Jefe de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres.
4. Médico Jefe del Equipo Funcional de Infectología
5. Dirección General de Medicina.
6. Dirección General de Cirugía.
7. Dirección General de Radioterapia.
8. Dirección Ejecutiva del Departamento de Enfermería.
9. Dirección General de Control de Cáncer
10. Dirección General de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento.
11. Dirección General de la Oficina General de Administración
12. Dirección General de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto.

Este equipo conduce la implementación del Plan y efectúa el seguimiento correspondiente.

c) **En relación a la continuidad de servicios oncológicos**

La operatividad de los servicios a los pacientes oncológicos, a cargo de las Direcciones Generales de línea, realizando lo siguiente:

1. Priorización de la atención del paciente oncológico de acuerdo a normativa sectorial e interna.
2. Implementación gradual de Telemedicina
3. Aplicación de documentos técnicos normativos para el manejo de pacientes oncológicos.
4. Establecer flujos diferenciados de atención de pacientes oncológicos No COVID
5. Fortalecimiento de la operatividad del Servicio de Emergencia, Áreas Críticas (UCI, UTI) y oferta móvil.
6. Continuar con las medidas de prevención y control para disminuir el riesgo de transmisión del COVID-19 en pacientes, familiares y colaboradores del INEN.

d) **Responsabilidades para la respuesta frente al Coronavirus COVID-19 por Alerta Roja**

1. El Comité de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud establece el enlace con el INS-MINSA, reporta diariamente a la Jefatura Institucional la estadística de atención de pacientes COVID-19. Es responsable de la Vigilancia Activa de las infecciones asociadas a la atención de salud en los pacientes con COVID-19, para lo cual podrá solicitar a través del Equipo Funcional de Infectología, la contratación del personal de salud en el marco de la pandemia.
2. La Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Seguridad del Paciente implementa y supervisa los flujos para la óptima atención de los pacientes.
3. La Unidad Funcional de la Gestión del Riesgo de Desastres brinda soporte técnico para la gestión operativa en la atención de pacientes COVID-19.





“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”
“AÑO DE LA UNIVERSALIZACION DE LA SALUD”

4. El Departamento de Enfermería es responsable de la programación del personal de su servicio distribuidos en las UPSS Hospitalización, Unidades Críticas, Oferta Móvil en el marco de la Alerta Roja, coordinando permanentemente con el Equipo de Trabajo de Respuesta ante el COVID-19.
5. La Oficina General de Administración gestiona y dispone la atención oportuna de los requerimientos, así como conduce los sistemas administrativos de logística, de recursos humanos, financieros, servicios generales e informáticos asegurando la eficiente y eficaz atención.
6. La Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, facilita la atención presupuestal con oportunidad.
7. La Oficina de Logística abastece los requerimientos efectuados en el marco de Alerta Roja.
8. La Oficina de Ingeniería, Mantenimiento y Servicios, a través de la Unidad Funcional de Servicios Generales, facilita el recurso humano del Servicio de Vigilancia Interna y Externa, para el resguardo y custodia del personal asistencial que traslada los cadáveres hacia la morgue del INEN, para evitar casos fortuitos relacionados a la seguridad del personal asistencial. Asimismo, el personal del Servicio de Vigilancia Interna y Externa, en coordinación con el personal de Enfermería, comunica al Servicio de Limpieza para que se realice el protocolo de desinfección en la ruta de transporte del cadáver.
9. La Oficina de Recursos Humanos aplica la normativa del sector relacionada a la salud de los trabajadores, en el marco de la R.M. N°448-2020-MINSA y otras normas vigentes.
10. El Departamento de Epidemiología y Estadística del Cáncer es responsable de la vigilancia epidemiológica y elaboración de reporte de los casos a las instancias correspondientes.
11. El Departamento de Farmacia consolida los requerimientos de equipos de protección personal, medicamentos e insumos de toda la entidad y gestiona ante la oficina de logística el pedido para su adquisición, además de almacenar y distribuir, según el nivel de riesgo por COVID-19 establecido en la normatividad vigente.
12. La Unidad Funcional de Referencia y Contrareferencia coordina el traslado de los pacientes por COVID-19 (ambulancia SAMU).
13. La Oficina de Comunicaciones se encarga de brindar información, orientación y acompañamiento en relación a temas por la COVID-19 a los usuarios y colaboradores de la institución.
14. La Oficina de Informática brinda el soporte tecnológico con el fin de garantizar la operatividad.
15. Todas las unidades y servicios elaboran y difunden el rol del personal programado para la atención de los pacientes.

e) **Optimizar la capacidad de respuesta frente al Coronavirus COVID - 19 por Alerta Roja.**

Continuar con las áreas de expansión que ya han sido habilitadas para la atención diferenciada de casos sospechosos y/o confirmados COVID-19.

Se cumplirán las disposiciones siguientes:

- Las áreas implementadas para la atención de los pacientes sospechosos y confirmados COVID-19, son las siguientes:



1. Tamizaje en zonas de ingreso de personal y de pacientes, al INEN
2. Oferta Móvil 1 (Triage Diferenciado) “carpa amarilla”: Atención de pacientes derivados del tamizaje.
3. Oferta Móvil 2 (Capilla): Atención de pacientes sospechoso COVID-19.
4. 4to piso Este (Hospitalización): Atención de pacientes COVID-19 positivos no críticos.
5. 4to piso Oeste (UCI): Atención de pacientes COVID-19 positivos que requieren cuidados intensivos.
6. 7mo piso Este (ROSAZUL): Atención de pacientes pediátricos COVID-19 positivos.

Sobre la base de los casos sospechosos y confirmados de la COVID-19 y la cantidad de demanda de pacientes en el INEN, se podrá modificar los espacios de expansión o aislamiento para la atención de los casos.

El Equipo Funcional de Infectología y el Comité de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (CPCIAAS), desarrollan sus actividades en coordinación con las áreas implementadas, citadas para optimizar la capacidad de respuesta.

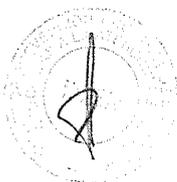
f) Tamizaje Preventivo.

Durante la ALERTA ROJA el ingreso a la institución está restringido (paciente y un familiar) cumpliendo estrictamente las medidas de bioseguridad.

El Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas continuará con la labor del equipo de Tamizadores, que son la primera línea de control e identificación de posibles casos sospechosos, conformados por 05 licenciadas/os en enfermería y 04 técnicas/os en enfermería, distribuidas en las puertas de ingreso N°01, 02, 04, 05 y 06, para el control de la temperatura e indagar sobre los síntomas respiratorios relacionados a la COVID-19.

NO SE PERMITE EL INGRESO SIN MASCARILLA.

RESPONSABLES	PASO	ACTIVIDADES
Personal de Vigilancia	1	Personal de vigilancia debe usar mascarilla de Triple Filtro durante la permanencia en las áreas de ingreso. El ingreso de pacientes y familiares es por la puerta 1 y 2 y para el personal del INEN es por la puerta 4, 5 y 6.
Personal de Tamizaje	2	Personal de Tamizaje debe usar los equipos de protección personal para la atención, según riesgo.





“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”
“AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD”

	3	En caso que se identifique un paciente oncológico con sospecha de COVID-19 será derivado a la OFERTA MÓVIL 1 - TRIAJE DIFERENCIADO. En caso que se identifique un familiar o visitante con sospecha de COVID-19 este no podrá ingresar a la institución y se le brinda las indicaciones a seguir según protocolo del MINSA. En caso que se identifique un trabajador con posible sospecha de COVID-19, será derivado a la OFERTA MÓVIL 1 - TRIAJE DIFERENCIADO para su diagnóstico y referencia, según corresponda.
	4	Toda persona que fue tamizada en la puerta de ingreso debe realizar el lavado de manos de forma OBLIGATORIA antes de ingresar a las instalaciones de la institución.

g) **Triaje Diferenciado - ANEXO TELEFÓNICO 1086:**

El área de triaje está instalada en la OFERTA MÓVIL 1 “carpa amarilla”, a la izquierda de la puerta 2 de ingreso al Instituto, el uso de EPP, será de acuerdo al nivel riesgo (RM N°448-2020-MINSA):

En triaje	Caso sospechoso debe ser evaluado por médico de triaje diferenciado, si su condición clínica lo permite deberá ser manejado de forma ambulatoria, de lo contrario deberá ser trasladado a la Oferta Móvil 2 “CAPILLA” en coordinación con el médico infectólogo de turno. La toma de pruebas serológicas se realizarán de acuerdo al caso evaluado, sirviendo de apoyo al diagnóstico pero no como único criterio de evaluación.
Precauciones Estándar	Ubicar a los pacientes en ambientes individuales, en caso no sea factible, serán ubicados con una separación de 2 metros uno del otro.
Precauciones de contacto.	Se debe contar con equipos desechables o exclusivos para el área, los que serán utilizados previa desinfección entre paciente y paciente (estetoscopio, tensiómetro, termómetro, y otros).
Toma de muestra	Se debe coordinar con el personal de laboratorio para la toma de PRUEBA RÁPIDA.

h) **Responsables en caso de identificación de casos de investigación y sospechosos en Triaje Diferenciado:**

RESPONSABLES	PASO	ACTIVIDADES
(Departamento de Medicina Crítica) Médico de Triaje Diferenciado	1	Identifica de primera intención los casos sintomáticos respiratorios y deriva al paciente sospechoso de infección por COVID-19 a la Oferta Móvil 2 “CAPILLA”.
Médico Infectólogo	2	Evalúa el caso en conjunto con médico de triaje diferenciado y se coordina manejo ambulatorio o su pase a la Oferta Móvil 2 “Capilla”, en donde se coordinará la toma de prueba molecular con el equipo funcional de microbiología.





**"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"**

Lic. de Enfermería	3	Coordina con el área de Oferta Móvil 2 "Capilla" (Anexo telefónico 1950), traslada y reporta al paciente para su ingreso, prepara la documentación requerida: ficha epidemiológica, registro de Triage diferenciado y hoja de evaluación de enfermería.
--------------------	---	---

i) Atención de pacientes en Oferta Móvil 1 - Triage Diferenciado "carpa amarilla"

RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDADES
Lic. de Enfermería de Triage diferenciado	1	Registra al paciente y realiza el control de funciones vitales. Deriva el caso al médico de Triage diferenciado.
Médico de Triage diferenciado	2	Realiza la evaluación clínica del paciente.
	3	Evalúa e indica que se realice la toma de prueba serológica.
	4	Si el paciente requiere observación y tratamiento hospitalario coordina con el médico de hospitalización de Oferta Móvil 2 "CAPILLA". Coordina la interconsulta correspondiente con el médico Infectólogo de guardia. Si el paciente requiere atención inmediata la interconsulta con el médico Infectólogo la realiza el medico de oferta móvil, dando prioridad a la atención de emergencia del paciente.
Lic. de Enfermería de Triage diferenciado	5	Realiza la monitorización del paciente controlando las funciones vitales cada 10 minutos o menos según se requiriera.
	6	Coordina con el personal de enfermería de hospitalización de oferta móvil para el traslado correspondiente informando si requiere algún tipo de soporte.
	7	Coordina con el personal de Vigilancia para el traslado correspondiente.
	8	Traslada al paciente a hospitalización de oferta móvil.
Lic. de Enfermería de Hospitalización Oferta Móvil	9	Recibe al paciente con el reporte correspondiente. En caso falte realizar trámites administrativos deberá realizar la coordinación correspondiente dando prioridad a la atención del paciente.

j) Atención de pacientes al área de Oferta Móvil 2 "CAPILLA" - ANEXO TELEFÓNICO 1950:

RESPONSABLE	PASO	ACTIVIDADES
(Departamento de Medicina Crítica) Médico Oncólogo	1	Recepciona al paciente, evalúa y emite las órdenes de laboratorio correspondientes, estableciendo el tratamiento inicial.
	2	Solicita las interconsultas a las diferentes especialidades, según necesidad.



**"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"**

	3	Coordina evaluación multidisciplinaria para definir manejo y destino del paciente: <ul style="list-style-type: none"> • 4to piso Este (hospitalización de pacientes COVID-19 positivos no críticos) • 4to piso Oeste, asignado para pacientes COVID-19 positivo que requieren cuidados intensivos.
(Dirección de Medicina) Médico Infectólogo	4	Evalúa e indica realizar PCR (Hisopado Nasofaríngeo) y lo coordina con el equipo funcional de microbiología.
(Departamento de Enfermería) Lic. Enfermería de Oferta Móvil	5	Recepciona al paciente y da conformidad al reporte. Da cumplimiento a las indicaciones médicas.
	6	En el caso de que el paciente debe ser trasladado al área de Hospitalización COVID-19, se: <ul style="list-style-type: none"> • Prepara la documentación requerida para el traslado (Historia clínica, ordenes pendientes y tratamientos) • Traslada y reporta al paciente a/el Licenciada/do de Enfermería de la Oferta Móvil 2 "CAPILLA"

k) Atención de paciente sospechoso o confirmado que requiere shock trauma

En caso que el paciente requiera un soporte avanzado de atención se deberá seguir el siguiente procedimiento:

RESPONSABLE	Paso	ACTIVIDADES
Lic. Enfermería de Tamizaje o Triage diferenciado	1	Si el paciente ingresa por la puerta 1 con movilidad (ambulancia, Taxi, etc.) se identifica el caso de EMERGENCIA PRIORIDAD 1, comunica de forma inmediata al personal de Vigilancia para que dirijan el paso del vehículo al área de Oferta Móvil 1 CAPILLA (Anexo Telefónico 1950).
Médico, Enfermero o profesional de la salud que detecta el posible caso sospechoso COVID-19	2	Si paciente se encuentra en UNIDAD DE SHOCK TRAUMA, no se debe movilizar al paciente, permaneciendo en el área del suceso (CON ACCESO CONTROLADO).
	3	Un equipo multidisciplinario definirá el destino del paciente, para su debida atención.
Personal de Enfermería	4	Acondiciona el área física, equipos y personal. Coordina con el personal de vigilancia para el bloqueo de accesos y control de flujo de personas. Coordina con el personal de Limpieza y desinfección para la limpieza del ambiente.
Personal de Vigilancia	5	Libera de forma ordenada la ruta de traslado del paciente.
Médico Infectólogo	6	Evalúa al paciente y coordina la toma de pruebas moleculares o serológicas, según corresponda.



i) Manejo de la muestra

Según lo indica la Alerta Epidemiológica AE-19-2020 “El personal de laboratorio del establecimiento de salud, deberá obtener una muestra respiratoria (hisopado nasal y faríngeo, lavado bronco alveolar, aspirado traqueal o aspirado nasal/faríngeo), en aquellas personas que cumplan con la definición de “paciente en investigación” o “caso sospechoso”.

Fase	Paso	ACTIVIDADES
Fase de Preparación	1	Coordina con el Equipo Funcional de Infectología la toma de muestra del paciente.
	2	Verificación de la información y datos del paciente
	3	Obtener la información de todo el requerimiento de muestras, evitar los reingresos y minimizar la exposición.
	4	Verificar la existencia de los insumos requeridos dentro del Kit del medio de transporte viral. Personal debe tener un contenedor exclusivo para el transporte de la muestra.
	5	Colocación de equipos de protección personal específicos.
Fase de Toma de Muestra.	6	Personal de toma de muestra de laboratorio se presenta con el paciente y explica el procedimiento a realizar0.
	7	Colocar al paciente en posición para extracción de muestra de Hisopado Nasofaríngeo.
	8	Realizar el Procedimiento de forma segura evitando la duplicación del procedimiento.
Fase Post Toma de Muestra	9	Rotular y colocar la muestra dentro del contendor acondicionado para el transporte de la muestra.
	10	Derivar la muestra al INS según establece las normas técnicas establecidas para el manejo de muestras de Coronavirus COVID-19. Las muestras deberán ser remitidas dentro de las 24 horas de obtenidas y trasportadas en cadena de frio (2° a 8° C), hacia el Instituto Nacional de Salud. El envío de muestra según lo establece en la AE-10-2020 por estar ubicado en Lima no hay necesidad de realizar coordinaciones previas para la recepción de muestras.
	11	Descartar los equipos de protección personal y los implementos utilizados donde está dispuesto, no deberán ser desechados con los residuos de otros pacientes o del servicio. El personal de enfermería del Equipo Funcional de Infectología o del CPCIAAS deberán supervisar el correcto retiro de los EPPs.
	12	Entregar la muestra al/la Licenciado/da de enfermería del Equipo Funcional de Infectología o CPCIAAS para su traslado.





m) **Manejo de los pacientes COVID-19:**

El manejo de los pacientes COVID-19 hospitalizados se realizará conforme a los protocolos establecidos en la normatividad vigente de acuerdo a la individualidad de los casos.

Se reconoce que la enfermedad COVID-19 puede exhibir tres grados de severidad en incremento, que se corresponden con diferentes hallazgos clínicos, respuestas a una terapia y desenlaces finales. A continuación, se muestra la clasificación de tres estadios de enfermedad:

ESTADIOS PROPUESTOS EN COVID-19		DEFINICIÓN
Estadio I (infección en fase inicial)		Puede comprender desde la ausencia de Síntomas hasta la presencia de síntomas generales, respiratorios leves o sistémicos.
Estadio II (infección en fase pulmonar)	IIA (sin hipoxia)	Presencia de neumonía con PaO ₂ /FiO ₂ > 300mmHg (sin desaturación)
	IIB (con hipoxia)	Presencia de neumonía con PaO ₂ /FiO ₂ < 300mmHg (con desaturación)
Estadio III (infección en fase de hiperinflamación)		Es el estadio más severo de la enfermedad que se manifiesta por un síndrome de hiperinflamación sistémica extrapulmonar.

EXÁMENES AUXILIARES

a. Evaluación Basal

- Laboratorio: Hemograma, glucosa, urea, creatinina, perfil hepático completo, electrolitos (Na⁺, Cl⁻, K⁺, Ca⁺⁺, Mg⁺⁺), análisis de gases arteriales (AGA) y lactato sérico, Proteína C Reactiva, Dímero D, fibrinógeno, ferritina, coproparasitológico x 3 (con búsqueda de Strongyloides).

De acuerdo a la severidad del caso se puede incluir pruebas como troponina I, procalcitonina, hemocultivos x 2, CD4/CD8, IL-6.

- Imágenes: Idealmente TEM de tórax sin contraste, Radiografía de Tórax.
- EKG: Imprescindible en paciente con patología cardiovascular o quien recibió quimioterápicos cardiotoxicos.
- Verificar si tiene serología actualizada (al menos los últimos 6 meses) de: Sífilis (RPR o FTA-Ab), HBsAg, Anti HBc total, VHC, VIH 1/2, HTLV 1/2.

b. Monitoreo

- Laboratorio: Cada 24 horas o menos si se observa deterioro clínico. Cada 48 horas si se observa evolución estacionaria hasta observar mejoría sostenida.





“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”
“AÑO DE LA UNIVERSALIZACION DE LA SALUD”

- Imágenes: Nuevo control en caso de empeoramiento o sospecha de otra patología pulmonar agregada. Los controles para observar mejoría requieren mayor tiempo por lo que se solicitarían en casos excepcionales.
- EKG: Por lo menos cada 48 horas en pacientes con patología cardiovascular o uso de medicamentos cardiotoxicos.

CRITERIOS PARA SOLICITAR EVALUACIÓN POR LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS - UCI

Cada estadio de COVID-19 expuesto ofrece oportunidades de tratamiento que de acuerdo a la actual evidencia disponible y consensos se exponen a continuación:

ESTADIO		MANEJO COVID-19
Estadio I		<p>Manejo sintomático: El tratamiento es principalmente basado en el control de síntomas. Si el paciente tiene una neoplasia que está en observación y no hay otra que comorbilidad, corresponde un “seguimiento clínico a distancia” mientras dure el aislamiento recomendado. A la fecha no se tiene suficiente evidencia para recomendar un antiviral específico contra el SARS-CoV-2. No se recomienda el uso de corticoides. Previa identificación de las comorbilidades asociadas a Severidad en COVID-19.</p>
Estadio II	IIA (sin hipoxia)	<p>Manejo sintomático: No se recomienda el uso de corticoides. Tratamiento Inmunomodulador: Evitar inmunosupresores. Anticoagulación: Si < 80kg: Enoxaparina 40mg SC/24 horas. Si ≥ 80kg: Enoxaparina 60mg SC/24 horas. Antibioticoterapia: Si hay sospecha de infección bacteriana, se puede iniciar antibiótico: • Neumonía adquirida en la comunidad: Ceftriaxona 2 gr EV c/24 hrs por 5-7 días. • Neumonía intrahospitalaria: Según evaluación del paciente, epidemiología local y/o recomendaciones de Infectología</p>
	IIB (con hipoxia)	<p>Tratamiento Inmunomodulador: • Ante Tormenta de Citoquinas: Una dosis Tocilizumab 8mg/kg EV (Para esta indicación debe existir Junta Médica entre Infectología, Departamento de origen y la Unidad de Cuidados Intensivos). • Corticoides: Se tiene evidencia que el uso de dexametasona 6 mg/día por 10 días en personas que requiere oxígeno, disminuye la mortalidad. Como alternativa se puede utilizar</p>





“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”
“AÑO DE LA UNIVERSALIZACION DE LA SALUD”

		<p>Metilprednisolona 1 mg/kg/día por 7 días. Anticoagulación: Si < 80kg: Enoxaparina 40mg SC/24 horas. Si ≥ 80kg: Enoxaparina 60mg SC/24 horas. Antibioticoterapia: Según evaluación del paciente, epidemiología local y/o recomendaciones del Equipo Funcional de Infectología.</p>
Estadio III		<p>Se pueden seguir las recomendaciones como en el estadio IIB Requiere evaluación y manejo por la Unidad de Cuidados Intensivos.</p>

SOPORTE COMPLEMENTARIO

1. Nutrición y/o dieta
 - Valorar en cada visita y considerar si requiere evaluación por el Equipo de Soporte Metabólico Nutricional (Departamento de Medicina Crítica).
2. Hidratación
 - NaCl 0.9% 1 o 2 L/d (30cc/kg/día aproximadamente, regular según BHE).
 - Precaución en cardiopatas, insuficiencia cardiaca, cirrosis y enfermedad renal.
3. En hipotensión: NaCl 0.9% 500 cc EV solo repetir de no haber respuesta.
4. Oxigenoterapia (objetivo SatO2 >92-96%) NO USAR MÁSCARA DE VENTURI
 - CBN: si FR > 20 – ≤24/min y SatO2 ≥93% – <96%. CBN 1 a 5 L/min.
 - MR: si FR>24/min y SatO2 <92% (FiO2 21%) / FR>20/min y SatO2 <94% (FiO2 40% –5 L/min–)
5. Pronación consciente intermitente.
6. Sedoanalgesia (paciente paliativo objetivo ramsay 4)
 - Se debe tener autorización verbal del paciente o del familiar a cargo y registrarlo en la historia clínica.
 - Inducción con morfina 5mg y midazolam 2.5 mg, cada uno en 10cc de ClNa 0.9% en bolo lentamente y rescates a dosis similares para luego evaluar infusiones en 24 horas, de acuerdo a pautas brindadas por Medicina Paliativa.
7. Gastroprotección:
 - Omeprazol 40 mg EV c/24 hrs.
8. Manejo del broncoespasmo:
 - Usar salbutamol y/o bromuro de ipratropio 3-4 puff c/6 horas con aerocámara.
9. Manejo sintomático puede incluir:
 - Secreciones: Hioscina 20mg cada 8 horas o incrementar según requerimientos.
 - Antitusígenos: Codeína
 - Antipiréticos: Paracetamol 1 gr VO condicional a T > 38°C, no exceder de 4 gr/día
10. Control de funciones vitales, control de diuresis y BHE estricto.





11. Revisar las potenciales interacciones medicamentosas y modificar si es necesario. Si el paciente presenta reacciones adversas, reportarlo.

n) **Manejo de Residuos COVID-19:**

Se consideran todos los residuos generados de la atención del paciente, así como los generados por el paciente en sospecha o confirmado por COVID-19, como residuos BIOCONTAMINADOS. El manejo de residuos se realiza a través de los siguientes procesos:

1. Generación
2. Segregación
3. Recolección interna
4. Transporte interno

Esta actividad está a cargo del Departamento de Enfermería, Toma de Muestras y Servicios Generales (Unidad de Limpieza).

Las supervisiones serán realizadas en forma conjunta con el Comité de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud - CPCIAAS, la Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Seguridad del Paciente y el Comité Integral y Manejo de Residuos Sólidos estarán dirigidas a:

- a. Supervisar el correcto segregado y eliminación de residuos BIOCONTAMINADOS.
- b. Verificar la Limpieza efectiva de las áreas asignadas a la atención de pacientes COVID-19.
- c. Verificar la desinfección de las áreas asignadas a la atención de pacientes COVID-19.
- d. Verificar el correcto proceso de desinfección de los Equipo de Protección reutilizables. (Ver Anexo 9.9 del presente Plan)
- e. Verificar el uso correcto y racional de los insumos desinfectantes y antisépticos.

o) **Limpieza y desinfección de Equipos de Protección Personal Reutilizables:**

El Departamento de Enfermería, a través de la Central de Esterilización realizará los procesos de esterilización que son de su competencia y los usuarios de los diferentes servicios, realizan según indica el procedimiento de limpieza y desinfección de equipos de protección personal reutilizables (Ver ANEXOS 9.9. y 9.10 del presente Plan).

p) **Limpieza y desinfección de ambientes Hospitalarios y Apoyo al diagnóstico:**

- Limpieza Cotidiana:

Se realizará la limpieza cotidiana cada 4 horas utilizando solución de amonio cuaternario y teniendo mayor énfasis sobre las superficies de alto contacto.



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

- **Limpieza Terminal:**
Se realiza en todos los ambientes ocupados por un caso confirmado positivo COVID-19 luego de su alta, traslado o defunción. Posterior a la limpieza se realiza la desinfección utilizando solución de amonio cuaternario y luego se procede a la nebulización con peróxido de hidrógeno con iones de plata a fin de asegurar la desinfección del ambiente.

q) Inspección de Ambientes Hospitalarios

La Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Seguridad del Pacientes, realiza continuamente las inspecciones planeadas y no planeadas en las diferentes áreas hospitalarias y de apoyo diagnóstico con la finalidad de garantizar la calidad de la atención de los usuarios de los diferentes servicios del instituto.

El Comité de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud con siglas CPCIAAS tiene el propósito de coadyuvar a mejorar la calidad de la atención reduciendo el impacto negativo de las infecciones hospitalarias por lo que mantendrá una vigilancia activa de los pacientes con infección por SARS-COV2 que presenten factores de riesgo relacionados a las infecciones asociadas a la atención de salud las cuales son las siguientes:

- a. Riesgo de Infección de Torrente Sanguíneo por Catéter Venosos Central
- b. Riesgo de Infección de Tracto urinario relacionado a Catéter urinario Permanente
- c. Riesgo de Neumonía asociada a Ventilación Mecánica.

r) Referencia y Contrareferencia:

La Unidad Funcional de Referencia y Contrareferencia realiza continuamente la coordinación externa e interna sobre:

1. Los pacientes que tienen diagnóstico de COVID-19 confirmado, para ser referidos a los centros hospitalarios establecidos por el MINSA.
2. El traslado en la unidad móvil correspondiente, con el resultado del médico jefe del servicio de emergencia o el médico jefe de guardia quienes evalúan la condición del paciente tomando las medidas de soporte que se requiera.

s) Disposición de cadáveres Covid-19

1. Mantener en lo posible la inmovilización del cadáver, cuidar en extremo la limpieza y ordenamiento del cadáver.
2. Retirar los dispositivos médicos no invasivos del cadáver disponiendo su limpieza previa introducción y remojo de los dispositivos por 5 minutos en una solución de hipoclorito de sodio que contenga 5000 ppm de cloro activo (dilución 1:10 de una lejía con concentración de 40-50 gr/litro preparada recientemente). Los dispositivos médicos invasivos se mantendrán en el cadáver hasta su disposición final.
3. Antes de proceder a la preparación y traslado del cadáver, podrá permitirse el acceso a una distancia de hasta 2.00 metros lineales únicamente de dos familiares directos. No se permite mayor número de familiares dado que ello significa peligro para los familiares o para el personal de salud. Bajo ningún supuesto los familiares podrán tener contacto físico con el cadáver, ni con





“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”
“AÑO DE LA UNIVERSALIZACION DE LA SALUD”

las superficies ni con otros enseres del entorno o cualquier material que pudiera estar contaminado.

4. El personal de salud que realiza el manejo o preparación del cadáver en la sala de aislamiento o en la unidad de cuidados intensivos debe contar con los equipos de protección personal (EPP) para su labor y además deberá gestionarlos para los familiares, sin estos accesorios, el acceso al cadáver no puede autorizarse.
5. Si se van a realizar tareas pesadas se recomiendan medidas adicionales como guantes de caucho, delantal de caucho y zapatos cerrados, además del equipo de protección habitual.
6. El cadáver debe envolverse en sábanas e introducirse en una bolsa sanitaria hermética para su traslado, que reúna las características técnicas sanitarias de resistencia a la presión de los gases en su interior, estanqueidad e impermeabilidad.
7. La introducción en la bolsa se debe realizar dentro de la propia habitación de aislamiento o unidad de cuidados intensivos.
8. Esta bolsa, una vez cerrada y con el cadáver en su interior, se deberá pulverizar con desinfectante de uso hospitalario o con una solución de lejía hipoclorito de sodio que contenga 5000 ppm de cloro activo (dilución 1:10 de una lejía con concentración de 40-50 gr/litro preparada recientemente).
9. Se deberá limpiar y desinfectar la habitación del paciente con solución de hipoclorito que contenga 5000 ppm de cloro activo (dilución 1:10 de una lejía con concentración de 40-50 gr/litro preparada recientemente), culminada la misma debe realizarse la higiene personal respectiva.
10. El cadáver no debe permanecer más de 24 horas en la morgue del establecimiento de salud.
11. El personal del Servicio de Vigilancia Interna y Externa brindará seguridad y acompañará al personal encargado del traslado del cadáver hasta la morgue.

Todas las áreas involucradas de la Dirección General de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento (DISAD) y otras de apoyo, deberán actuar en concordancia con las disposiciones emitidas por el Ministerio de Salud y la R.J. N°617-2014-J/INEN, que aprueba la Directiva Administrativa N°003-INEN/OGPP-2014 para la Identificación y Disposición de Cadáveres en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas-INEN.

8.2. Epidemiológica e Investigación

Se seguirán las definiciones de la Alerta Epidemiológica vigentes emitidas por la Dirección General de Epidemiología-MINSA, las cuales se modifican de acuerdo al escenario.

El Departamento de Epidemiología y Estadística del Cáncer, es el responsable de reportar los casos a las instancias correspondientes, para lo cual hace uso de los reportes de la unidad funcional de hospitalización, dependiente de la DASP.

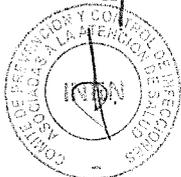
8.3. Soporte Logístico

- a) En el caso de compra de bienes y contratación de servicios, se ejecuta en la **actividad presupuestal 5006269: Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de coronavirus (Meta 0126)**, considerando lo siguiente:



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”
“AÑO DE LA UNIVERSALIZACION DE LA SALUD”

- ✓ El requerimiento de los Equipos de Protección de Personal-EPP (Protector Facial, lentes protectores y mamelucos) lo realiza cada órgano responsable con sustento respectivo, previo visto bueno de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres y el Comité de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud, a fin de ser consolidado por el Departamento de Farmacia.
 - ✓ El requerimiento de los medicamentos y/o insumos lo realiza cada servicio/unidad orgánica a través del Departamento de Farmacia.
 - ✓ El requerimiento de los demás bienes y servicios que no correspondan a EPP y/o medicamentos e insumos médicos, lo realiza cada departamento y/o servicio con el sustento respectivo, de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres y el Comité de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud.
 - ✓ Se cuenta con la apertura del Fondo Fijo para la Caja COVID-19, con cargo a la fuente de financiamiento de Recursos Ordinarios de la institución por un monto de S/. 10,000.00 (Diez Mil y 00/100 soles) renovables, a cargo de la Unidad de Tesorería de la Oficina de Contabilidad y Finanzas para atender requerimientos muy urgentes o de pequeño presupuesto, conforme a la Resolución Administrativa N°054-2020-OGA/INEN.
 - ✓ El requerimiento de los bienes y/o servicios debe realizarse optimizando los recursos financieros de la entidad y teniendo en cuenta los bienes y servicios disponibles.
- b) En el caso de compra de equipos biomédicos en el marco de la emergencia sanitaria nacional por COVID-19, se debe tener en consideración lo siguiente:
- ✓ La justificación del requerimiento debe estar basada en evidencia científica y/o normas técnicas publicadas por el MINSA, que debe ser sustentado y elaborado por el Departamento y/o Servicio solicitante.
 - ✓ Las especificaciones técnicas de los equipos son elaboradas conjuntamente entre la Oficina de Ingeniería, Mantenimiento y Servicios (OIMS) y el Área Usuaria.
 - ✓ El requerimiento debe contar con la aprobación de la Alta Dirección.
 - ✓ En caso el equipo requerido esté considerado dentro del listado de bienes estratégicos del Ministerio de Salud, la Oficina de Logística solicitará a la OPICE de la OGPP el registro de la inversión en el marco de las disposiciones vigentes.
 - ✓ La adquisición de los equipos debe contar previamente con la Disponibilidad Presupuestal emitida por la Oficina de Planeamiento Estratégico.
 - ✓ La Oficina de Logística realiza los procedimientos que correspondan en el marco de sus competencias.
- c) En caso se requiera adecuaciones de ambientes o infraestructura, estas estarán a cargo de la OIMS del INEN, las que se realizarán con los recursos





“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”
“AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD”

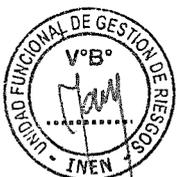
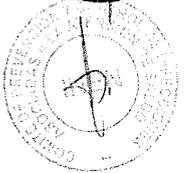
que dispone (mano de obra y/o materiales) y, en caso de no poder ejecutarlo, realizará el requerimiento conforme a lo señalado en el literal a).

- d) Para la atención de los pacientes COVID-19, la solicitud de personal adicional prioriza a las unidades/servicios de Emergencia, Cuidados Intensivos, Áreas de expansión y aislamiento (traje diferenciado, capilla, 4to piso Este-HOSPITALIZACIÓN, 4to piso Oeste-UCI, 7mo piso Este-ROSAZUL u otras áreas de expansión/hospitalización que se designe), la condición del personal debe cumplir con lo siguiente:

PROFESIONAL	CONDICIÓN
Médico Cirujano	Médico especialista en emergencias, en medicina intensiva, u otras especialidades afines.
Licenciada en Enfermería	Personal con entrenamiento relacionado al área de trabajo.
Técnico de Enfermería	Personal con entrenamiento relacionado al área de trabajo.
Otros profesionales y técnicos de la salud	En caso se desempeñe directamente en áreas donde se atienden los casos COVID-19
Personal de Limpieza	Para asegurar la limpieza y desinfección de las zonas para pacientes Covid-19 y la adecuada disposición de residuos sólidos.
Personal de Vigilancia	Para asegurar el orden al momento del ingreso y salida del personal y pacientes.
Personal de Lavandería	Para el recojo y lavado de ropa hospitalaria
Personal de Talleres de la UIM	Para asegurar la operatividad de equipamiento electromecánico del INEN (Casa Fuerza, Refrigeración y Aire Acondicionado, Electricidad, Instalaciones Sanitarias, Albañilería, Mecánica, Electromedicina).

Para solicitar la contratación de recursos humanos adicionales en el marco de la emergencia sanitaria nacional por COVID-19, se debe considerar lo siguiente:

- ✓ En caso de requerir personal para atención de casos COVID-19, el servicio y/o departamento debe verificar la disponibilidad de recursos humanos existentes dentro del mismo servicio, redistribuir y optimizarlo a fin de atender la necesidad.
- ✓ En caso posterior al redistribución y optimización se requiera realizar la contratación de recursos humanos adicionales, el servicio y/o departamento solicitará la contratación de recursos humanos adicionales. Es de entera responsabilidad de servicio y/o departamento redistribuir y optimizar sus recursos humanos antes de solicitar su contratación, sustentando la necesidad del servicio.





"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DE LA UNIVERSALIZACION DE LA SALUD"

- ✓ El requerimiento de contratación de personal adicional debe realizarse con autorización de la Alta Dirección.
 - ✓ En caso de déficit de recursos humanos se podrá programar a través de servicios complementarios, en el marco de las disposiciones vigentes.
- e) Cada una de las Direcciones Generales y Ejecutivas asistenciales, deben maximizar la eficiencia del recurso humano y redistribuirlos en el marco de la ALERTA ROJA, con la finalidad de garantizar la continuidad de la atención de los pacientes oncológicos sospechosos y confirmados COVID-19, de acuerdo al ESTADO DE EMERGENCIA y EMERGENCIA SANITARIA a nivel NACIONAL.
- f) Capacidad de oferta móvil: Se refiere al número total de camillas y la capacidad de expansión, de acuerdo con la organización del Instituto.

AMBIENTE	Area m2	Agua		Luz		Teléfono		OBSERVACIONES	
		SI	NO	SI	NO	SI	NO		
TRIAJE DIFERENCIADO Área de expansión interna ubicadas en la Playa de Estacionamiento (Puerta N°2 y 3)	108.00	X		X		X		02 carpas de lona plastificada de 9m x 6m x 3m. Oferta Móvil "Carpa Amarilla": Evaluación Médica. Oferta Móvil "Carpa Roja": Área de cambios EPP.	
CAPILLA Área de expansión interna	252.00	X		X		X		Capacidad para 6 pacientes no crítico. Camillas, monitores, oxímetros, coche de paro, balones de oxígeno, sistema de aspiración portátil, termómetro.	
HOSPITALIZACIÓN 4TO PISO ESTE	192	X		X		X		Capacidad para 24 pacientes no críticos Camas, monitores, oxímetros, oxígeno y sistema de aspiración empotrado, termómetro.	
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (4TO PISO OESTE)	116	X		X		X		Capacidad para 10 pacientes críticos Camas, monitores, ventiladores, oxímetros, termómetro.	
ROSAZUL 7MO PISO ESTE	74.74	X		X		X		Capacidad para 7 pacientes no críticos Camas, balones de oxígeno, Oxímetro, termómetro.	
a. Comunicación Interna		Radio VHF		Radio Tetra		Teléfono		Telefonía Celular RPM	
Operatividad (Sí / No)		Si		Si		Si		Si	
b. Abastecimiento y almacenamiento H2O		Conexión a red pública				Cisterna		Tanque	Otros
Operatividad (Sí / No)		Si				Si (1200 m3)		Si	
c. Energía Eléctrica		Conexión a red pública				Grupo Electrónico			Otros
Operatividad (Sí / No)		Si				Si			-
d. Medicamentos e insumos médicos:									
<ul style="list-style-type: none"> • Farmacia responsable de abastecimiento de medicamentos, distribución de EPP e insumos necesarios para la atención de los pacientes. 									
e. Organización y preparación:									
<ul style="list-style-type: none"> • La Jefatura Institucional y el Equipo de Trabajo de Respuesta ante el COVID-19 permanecen en constante coordinación, de acuerdo al escenario. 									



8.4. Salud y Seguridad de los Trabajadores

- a) Adquisición de seguros de vida para el personal que tiene contacto directo con la atención de los pacientes sospechosos y/o confirmados de COVID-19, de acuerdo al Decreto de Urgencia N°037-2020.
- b) La Salud de los trabajadores, se realizará según la R.M. N°448-2020-MINSA. Se establecen de acuerdo a los siguientes lineamientos:
 1. Lineamiento 1: Limpieza y desinfección de los centros de trabajo.
 2. Lineamiento 2: Evaluación de la condición de salud del trabajador previo al regreso o reincorporación al centro de trabajo.
 3. Lineamiento 3: Lavado y desinfección de manos obligatorio.
 4. Lineamiento 4: Sensibilización de la prevención del contagio en el centro de trabajo.
 5. Lineamiento 5: Medidas preventivas de aplicación colectiva.
 6. Lineamiento 6: Medidas de protección personal.
 7. Lineamiento 7: Vigilancia de la Salud del trabajador en el contexto del COVID-19.

La Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Seguridad del Paciente en coordinación con la Oficina de Recursos Humanos y el Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo, desarrolla el documento informativo para la Gestión de Riesgos - Seguridad del Paciente y del Trabajador por Covid-19, para su difusión a cada trabajador a través de la Oficina de Recursos Humanos y la Oficina de Comunicaciones.

c) **Puestos de Trabajo con Riesgo de Exposición a SARS-COV-2 (COVID-19):**

Son aquellos puestos con diferente nivel de riesgo, que dependen del tipo de actividad que realiza, por ejemplo, la necesidad de contacto a menos de 2 metros con personas que se conoce o se sospecha que estar, infectadas con el virus del SARS-Cov2, o el requerimiento de contacto repetido o prolongado con personas que se conoce o se sospecha que estar) infectadas con el virus SARS-Cov2. Los niveles de riesgo de los puestos de trabajo se pueden clasificar en:

1. **Riesgo bajo de exposición o de precaución:** Los trabajos con un riesgo de exposición bajo (de precaución) son aquellos que no requieren contacto con personas que se conoce o se sospecha que están infectados con COVID-19 ni tienen contacto cercano frecuente a menos de 2 metros de distancia con el público en general. Los trabajadores en esta categoría tienen un contacto ocupacional mínimo con el público y otros compañeros de trabajo, trabajadores de limpieza de centros no hospitalarios, trabajadores administrativos, trabajadores de áreas operativas que no atienden clientes.
2. **Riesgo Mediano de Exposición:** Los trabajos con riesgo medio de exposición incluyen aquellos que requieren un contacto frecuente y/o cercano (por ej. menos de 2 metros de distancia) con personas que podrían estar infectadas con COVID-19, pero que no son pacientes que

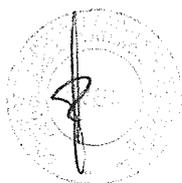




“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”
“AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD”

se conoce o se sospecha que portan el COVID-19. Por ejemplo: policías y fuerzas armadas que prestan servicios en el control ciudadano durante la emergencia sanitaria, trabajadores de limpieza de hospitales de áreas no consideradas áreas COVID-19; trabajadores de aeropuertos, trabajadores de educación, mercados, seguridad física (vigilancia) y atención al público, puestos de trabajo con atención a clientes de manera presencial como recepcionistas, cajeras de centros financieros o de supermercados, entre otros.

3. **Riesgo Alto de Exposición:** Trabajo con riesgo potencial de exposición a fuentes conocidas o sospechosas de COVID-19; por ejemplo: trabajadores de salud u otro personal que debe ingresar a los ambientes de atención de pacientes COVID-19, trabajadores de salud de ambulancia que transporta paciente con diagnóstico y sospecha de COVID-19, (cuando estos trabajadores realizan procedimientos generadores de aerosol, su nivel de riesgo de exposición se convierte en muy alto), trabajadores de limpieza de área COVID-19, conductores de ambulancia de pacientes COVID-19, trabajadores de funerarias o involucrados en la preparación de cadáveres, cremación o entierro de cuerpos de personas con diagnóstico o sospecha de COVID-19 al momento de su muerte.
4. **Riesgo Muy Alto de Exposición:** trabajos con contacto directo con casos COVID-19; por ejemplo: trabajadores de salud que realizan la atención de pacientes COVID-19, trabajadores de salud que realizan toma de muestra o procedimientos de laboratorio de pacientes confirmados o sospecha COVID-19, trabajadores de morgues que realizan procedimientos en cuerpos de personas con diagnóstico o sospecha de COVID-19.





"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL PARA PUESTO DE TRABAJO,
SEGÚN RIESGO DE EXPOSICIÓN

ANEXO 3

EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL PARA
PUESTOS DE TRABAJO CON RIESGO DE EXPOSICIÓN
A LA COVID-19, SEGÚN NIVEL DE RIESGO

Table with 9 columns: Nivel de riesgo de puesto de trabajo, Mascarilla Comunitaria (Tela), Mascarilla quirúrgica, Respirador FFP2/N95 o equivalentes*, Careta facial, Gafas de protección, Guantes para protección biológica**, Traje para protección biológica, Bota para protección biológica. Rows include Riesgo Muy Alto de Exposición, Riesgo Alto de Exposición, Riesgo Mediano de Exposición, and Riesgo bajo de exposición (de precaución).

O - Obligatorio O(*) Uso de delantal o bata
X - Condicional C - A personas de bajo o mediano riesgo cuando cumplan con actividades excepcionales de alto riesgo como campañas medicas, visitas a emergencias de hospitales o centros de salud, contacto cercano con personas sospechosas o con la COVID-19 positivo y otras actividades relacionadas a salud.

Según las recomendaciones de la OMS de optimizar el uso de EPP, se recomienda priorizar las medidas de prevención como el lavado de manos y el distanciamiento social como medidas esenciales para evitar el contagio y diseminación del virus SARS-CoV-2.

* El uso de mascarilla comunitaria en trabajadores de mediano riesgo de exposición es permitido siempre y cuando se complemente con una careta.

** El uso de equipo de protección respiratoria específica (FFP2, N95 o equivalentes) es de uso exclusivo para trabajadores de salud con muy alto y alto riesgo de exposición biológica al virus SARS-CoV-2 que causa la COVID-19.

Se recomienda el uso de Careta facial, de acuerdo a la comodidad del trabajador en actividades con alta conglomeración de personas.

*** La evidencia ha demostrado que el uso de guantes no es una forma eficiente para protegerse del virus, genera un falso sentimiento de seguridad y no se bien utilizados pueden convertirse en un agente transportador del virus por lo que puede ser perjudicial e incrementar el riesgo de contaminación cruzada. Por lo que NO es recomendable el uso de guantes salvo por personal entrenado como el personal de salud y/o en casos puntuales como personal de limpieza u otros que el personal de Salud y Seguridad en el Trabajo de la institución o ajuste.

**** La única autoridad que podrá exigir el uso de EPP adicional será el propio Ministerio de Salud en base a evidencia. La relación de EPP precisada en este anexo es el mínimo obligatorio para el puesto de trabajo, además, el servicio de seguridad y salud en el trabajo deberá realizar una evaluación de riesgos para determinar si se requieren otros equipos de protección personal adicionales.

***** Asimismo, las mascarillas, los respiradores N95 o equivalentes, los guantes y trajes para protección biológica deberán cumplir normativas asociadas a protección biológica y a certificación correspondiente.



FUENTE: Anexo 3 Resolución Ministerial N° 248-2020-MINSA

d) Salud Mental del Trabajador en caso COVID – 19:

El Equipo Funcional de Salud Mental del Departamento de Especialidades Médicas, viene desarrollando el "Plan de Implementación y Supervisión del Cuidado y Autocuidado de Salud Mental del Personal de Salud del INEN en el Contexto Covid - 19", el cual establece los objetivos, las acciones y atención de los problemas de salud mental que puedan presentarse en el personal de salud durante el tiempo que dure la pandemia.

Entre otras, realizan las funciones específicas como:
Implementar y monitoreas estrategias de prevención para el cuidado y auto cuidado del personal de salud en el contexto del COVID 19.
Brinda acompañamiento psicosocial a todo el personal de salud del INEN.

Ubicación y horarios: Oficina 202 – Anexo telefónico 2267 / 2268 - atención de lunes a viernes de 07:00 am a 01:00 pm).





“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”
“AÑO DE LA UNIVERSALIZACION DE LA SALUD”

Asimismo, la Oficina de Comunicaciones difunde las siguientes recomendaciones:

8 Recomendaciones psicológicas frente al COVID-19

Para una adecuada salud mental en los tiempos del COVID-19, deberás tomar en cuenta las siguientes recomendaciones.

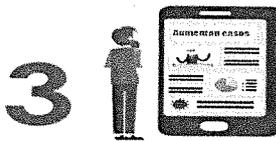
Evita las noticias sobre el virus. (Todo lo que necesitamos saber, ya lo sabemos).



Evita estar pendiente del número de fallecidos.



No busques información adicional en internet, eso debilita tu estado mental.



Evita enviar mensajes fatalistas, no ayudan y generan depresión.



Escucha música en casa, busca juegos de mesa y comparte con tus familiares.



Realiza aquello que te brinde tranquilidad y te haga sentir a segur@. Confía en tu sentido común.



Mantén un estado de ánimo positivo, para fortalecer tu sistema inmunológico.



Confía que esta situación es pasajera, si realizas estas recomendaciones estarás seguro.



Salud Mental INEN
Frente al Coronavirus

Oficina 202 Anexos: 2267 / 2268
Atención de lunes a viernes de 7:00 a.m. - 1:00 p.m.

Recomendaciones psicológicas en tiempos de COVID-19

Enfocarme en lo que Sí Puedo Controlar

- Mi actitud frente a la cuarentena.
- El uso excesivo de las redes sociales.
- Realizar actividades en familia.
- Ejercitarme.
- Mi propio distanciamiento social.
- Realizar actividades en familia.
- Seguir las recomendaciones del Gobierno y de la OMS.
- Encontrar cosas interesantes para hacer en casa.
- El sobreexponerme a las noticias.

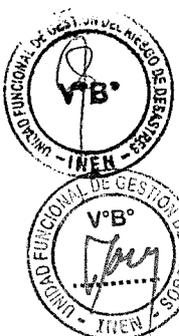
No enfocarme en lo que No Puedo Controlar

- Si otros cumplen las reglas de aislamiento social.
- La información que presentan los medios.
- La gente que no respeta la cuarentena.
- Las motivaciones de otras personas.
- Predecir que sucederá.
- Las reacciones de otros.
- Las acciones de otros.
- Cuánto tiempo durará esto.



Salud Mental INEN
Frente al Coronavirus

Oficina 202 Anexos: 2267 / 2268
Atención de lunes a viernes de 7:00 a.m. - 1:00 p.m.





e) **Aplicación del trabajo remoto:**

La Oficina de Recursos Humanos solicita a cada órgano y unidad orgánica, identifique y priorice al personal que por edad y factores clínicos, no puedan realizar labores presenciales en la entidad, de acuerdo a la normativa vigente.

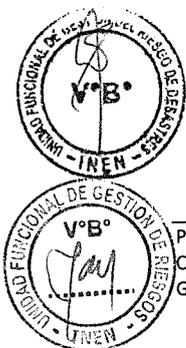
8.5. Oficina de Comunicaciones: Sensibilización de la Prevención del Contagio en el Centro de Trabajo

A fin de coadyuvar a las medidas institucionales frente al Covid-19 en el marco de la declaratoria de alerta roja, la Oficina de Comunicaciones se encarga de efectuar acciones destinadas a sensibilizar a los trabajadores sobre la pandemia. Ello, a través del diseño, diagramación, producción y edición de piezas comunicacionales (sean estas escritas, visuales o audio-visuales, respectivamente) que brinden información relevante y oportuna. Para tal efecto, la Oficina de Comunicaciones se encarga de realizar las coordinaciones pertinentes con la Oficina de Recursos Humanos; el Comité de Control y Prevención de Infecciones asociadas a la Atención de Salud; el Equipo Funcional de Salud Mental del Departamento de Especialidades Médicas; y, otros órganos o unidades orgánicas que intervengan en la elaboración de mensajes destinados a la sensibilización del trabajador del INEN.

Para tal efecto, continuará con las acciones implementadas por la Oficina de Comunicaciones, con especial atención en los siguientes aspectos:

1. Brindar la información sobre el coronavirus COVID-19 y las medidas de prevención, formas de contagio en el centro de labores, comunidad y hogar, conforme a las recomendaciones dispuestas por la autoridad sanitaria.
2. Reiterar la necesidad de mantener un protocolo de higiene personal adecuado, incidiendo en el lavado frecuente de manos, higiene respiratoria (al toser o estornudar); no tocarse el rostro.
3. Recordar la obligatoriedad del uso de mascarilla durante la jornada; así como, el uso de mascarilla o respirador conforme al nivel de riesgo del puesto que el servidor desempeña.
4. Destacar la importancia de reportar en forma temprana la presencia de síntomas o signos de infecciones respiratorias mediante los canales telefónicos institucionales existentes.
5. Socializar las vías dispuestas por la institución para absolver de forma no presencial, las inquietudes de los trabajadores.
6. Educar sobre la importancia de prevenir distintas formas de estigmatización respecto de los casos confirmados o personal que se encuentre destinado a atender casos confirmados.

Es preciso indicar que las comunicaciones internas se difunden a través de los canales internos existentes, como correo electrónico, perifoneo, fondos de pantallas, afiches, banners, Roll Screen, videos; así como, los canales para la contingencia: Grupo de Whats App “InfolNEN” y otros que se implementen para tal efecto.





8.6. Capacitación del personal del INEN:

La Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Seguridad del Paciente, en coordinación con el Comité de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud y la Oficina de Recursos Humanos, vienen desarrollando acciones de capacitación al personal de salud en los siguientes aspectos:

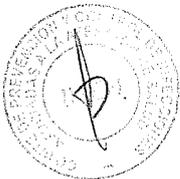
1. Manejo y uso de EPP para personal de Enfermería, Técnicos, Vigilancia, Limpieza.
2. Flujos de pacientes y de atención.
3. Traslado y Desplazamiento de pacientes de áreas COVID a Hospitalización y Radiodiagnóstico.
4. Manejo de Cadáveres.
5. Manejo de Residuos sólidos.
6. Manejo de Ropa Sucia.

Considerando que es necesario reforzar en la aplicación de algunas medidas preventivas clave, el Comité de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud, realizará un cronograma de capacitación de forma continua de forma activa en los diferentes servicios y dependencias, siendo los temas a capacitar los referentes a:

1. Uso de Equipos de Protección Personal
2. Precauciones Estándar
3. Medidas de Aislamiento.
4. Otros según necesidad de servicio relacionados con la Pandemia.

8.7. Financiamiento

El presente Plan se financiará con cargo a las transferencias que realice el MEF/MINSA y recursos propios del INEN, de acuerdo a disponibilidad presupuestal emitida por la Oficina de Planeamiento Estratégico.





PERÚ

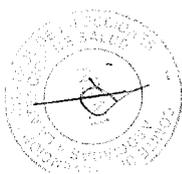
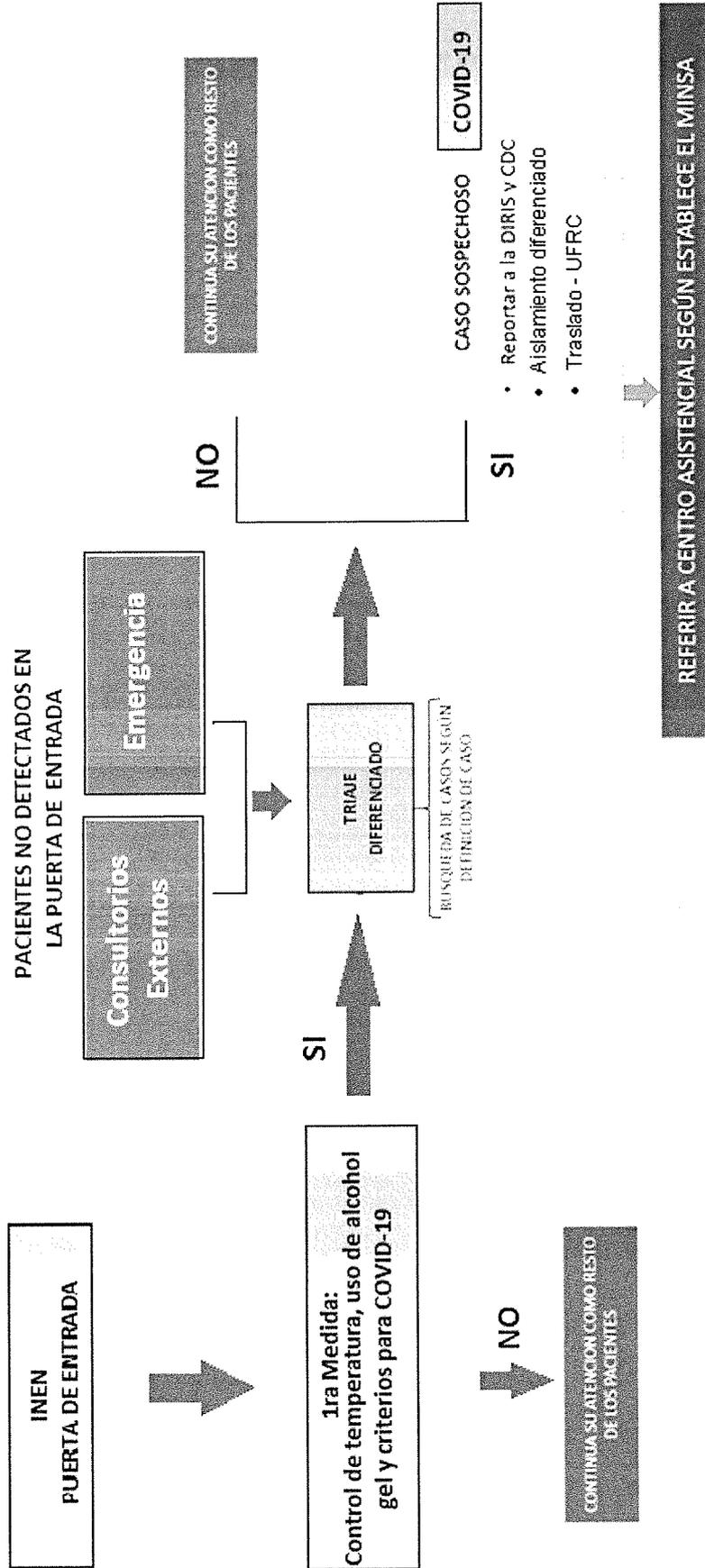
Sector Salud



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

IX. ANEXOS

9.1. FLUJOGRAMA DE ATENCIÓN DEL PLAN DE RESPUESTA FRENTE AL CORONAVIRUS COVID-19



Fuente: Elaboración Comité de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud INEN.



Plan de Respuesta frente al Coronavirus COVID-19 por Alerta Roja - Versión 2
Comité de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la atención de Salud
Grupo de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres-GTGRD



PERÚ

Sector Salud



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”
“AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD”

9.2. FICHA PARA LA INVESTIGACION EPIDEMIOLOGICA DEL COVID-2019

Anexo 1

Ficha para investigación epidemiológica del COVID-19

	PERÚ	Ministerio de Salud	Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades	FICHA DE INVESTIGACIÓN CLÍNICO EPIDEMIOLOGICA COVID-19
I. DATOS GENERALES DE LA NOTIFICACIÓN				
1. Fecha notificación: ____/____/____				
2. GERESA/DIRESA/DIRIS: _____				
3. EESS: _____				
4. Inst. Adm. <input type="checkbox"/> MINSA <input type="checkbox"/> EsSalud <input type="checkbox"/> Privado				
5. Clasificación del caso: <input type="checkbox"/> Confirmado <input type="checkbox"/> Probable <input type="checkbox"/> Sospechoso				
6. Detectado en punto de entrada: <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Desconocido				
Si la respuesta es si, fecha: ____/____/____ Lugar: _____				
II. DATOS DEL PACIENTE				
7. Apellidos y nombres: _____ N° Teléfono: _____				
8. Fecha de nacimiento: ____/____/____ 9. Edad: ____ <input type="checkbox"/> Año <input type="checkbox"/> Mes <input type="checkbox"/> Día				
10. Sexo: <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino DNI/CE/Pasaporte: _____				
INFORMACIÓN DEL DOMICILIO DEL PACIENTE				
13. Dirección de residencia actual: _____ País: _____				
Departamento: _____ Provincia: _____ Distrito: _____				
III. CUADRO CLÍNICO				
14. Fecha de inicio de síntomas: ____/____/____				
15. Hospitalizado: <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Desconocido				
Si fue hospitalizado, complete la siguiente información:				
16. Fecha de hospitalización: ____/____/____ Nombre del Hospital: _____				
17. Aislamiento: <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No Fecha de aislamiento: ____/____/____				
18. El paciente estuvo en ventilación mecánica: <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Desconocido				
19. Evolución del paciente: <input type="checkbox"/> Recuperado <input type="checkbox"/> No recuperado <input type="checkbox"/> Falleció <input type="checkbox"/> Desconocido				
20. Fecha de defunción, si aplica: ____/____/____				
21. Síntomas:				
<input type="checkbox"/> Tos	<input type="checkbox"/> Malestar general	<input type="checkbox"/> Dolor	Marque todos los que aplica	
<input type="checkbox"/> Dolor de garganta	<input type="checkbox"/> Diarrea	<input type="checkbox"/> () Muscular	<input type="checkbox"/> () Pecho	
<input type="checkbox"/> Congestión nasal	<input type="checkbox"/> Náuseas/vómitos	<input type="checkbox"/> () Abdominal	<input type="checkbox"/> () Articulaciones	
<input type="checkbox"/> Dificultad respiratoria	<input type="checkbox"/> Cefalea			
<input type="checkbox"/> Fiebre/escafofrío	<input type="checkbox"/> Irritabilidad/confusión			
<input type="checkbox"/> Otros, especificar: _____				
22. Signos:				
Temperatura: ____ °C				
<input type="checkbox"/> Exudado faríngeo	<input type="checkbox"/> Coma	<input type="checkbox"/> Hallazgos anormales en Rx pulmonar		
<input type="checkbox"/> Inyección conjuntival	<input type="checkbox"/> Disnea/taquipnea			
<input type="checkbox"/> Convulsión	<input type="checkbox"/> Auscultación pulmonar, anormal			
<input type="checkbox"/> Otros, especificar: _____				

Fuente: Alerta Epidemiológica AE-010-2020 MINSA



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”
“AÑO DE LA UNIVERSALIZACION DE LA SALUD”

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? 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: _____

Fuente: Alerta Epidemiológica AE-010-2020 MINSa





PERÚ

Sector Salud



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

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



PERÚ Ministerio de Salud

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Universalización de la Salud"

Anexo 3

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 (CNCE), 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
 (MINSAL).



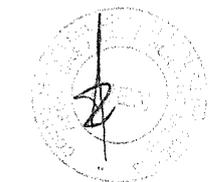
De no cumplir con dicho compromiso, me someto a las disposiciones que establece
 la Ley General de Salud, Ley N° 26842¹.

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

.....
 Firma

El País Primero

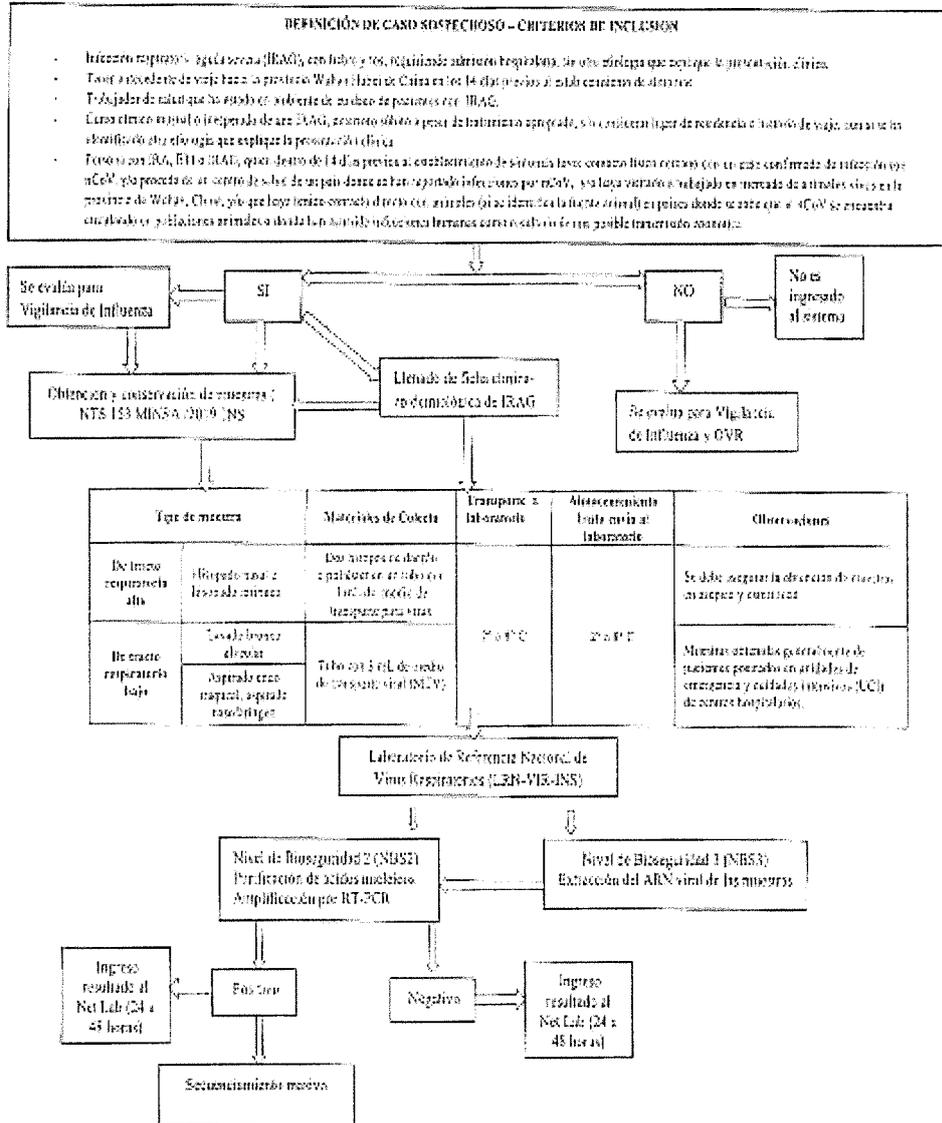
Fuente: Alerta Epidemiológica AE-010-2020 MINSAL





"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

9.4. FLUJOGRAMA PARA LA OBTENCIÓN Y MANEJO DE MUESTRAS PARA DIAGNOSTICO DE LABORATORIO DEL NOBEL CORONAVIRUS COVID-19



Fuente: Alerta Epidemiológica AE-010-2020 MINSA





9.5. FLUJO DE ATENCIÓN DEL TRABAJADOR CON SÍNTOMAS RESPIRATORIOS

Escenario 1: Trabajador con síntomas respiratorios reporta desde su casa.

1. Llama a su Jefe Inmediato y reporta su caso.
2. El Jefe inmediato reporta a Salud Ocupacional.
3. Seguimiento telefónico por parte de Salud Ocupacional.

Números Telefónicos de Salud Ocupacional:

(01) 2016500 Anexo 6022, 989134809

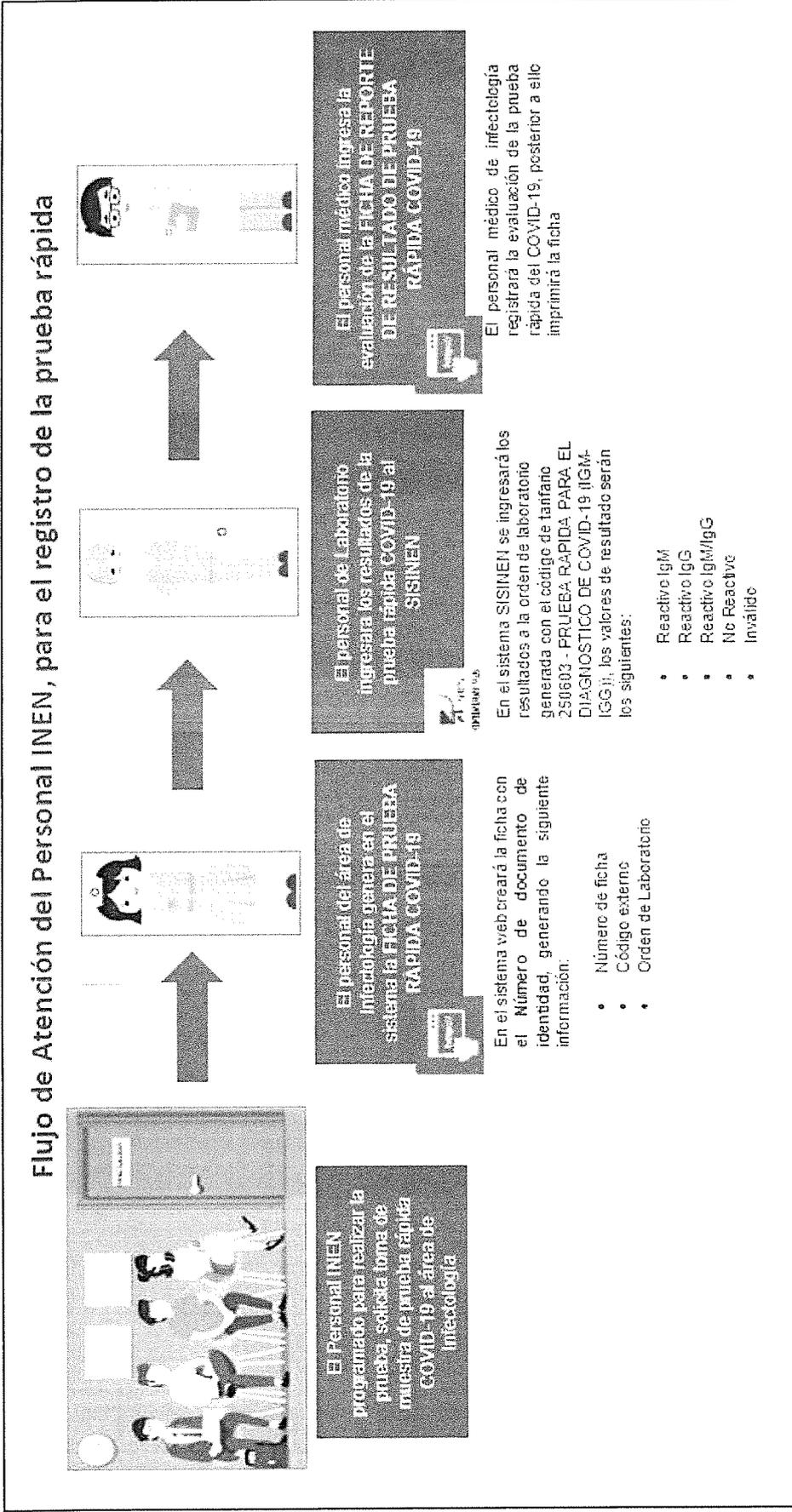
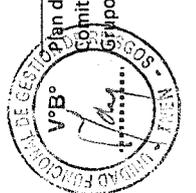
Para el seguimiento del personal con cuarentena:

Página Web: <http://plataforma.inen.sld.pe/SeguimientoPersonal/>

Escenario 2: Trabajador con síntomas respiratorios detectado en el tamizaje o en el área de trabajo.

1. En el Tamizaje: Contactarse con Salud Ocupacional o al Equipo Funcional de Infectología y reporta su caso.
2. En el Área de Trabajo: Informa a su Jefe inmediato y reporta su caso a Salud Ocupacional y/o Equipo Funcional de Infectología.
3. El área de Salud Ocupacional informará a la Oficina de Recursos Humanos.



9.6. FLUJO DE ATENCIÓN DEL PERSONAL INEN**Fuente: Elaboración Comité de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud INEN**



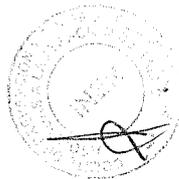
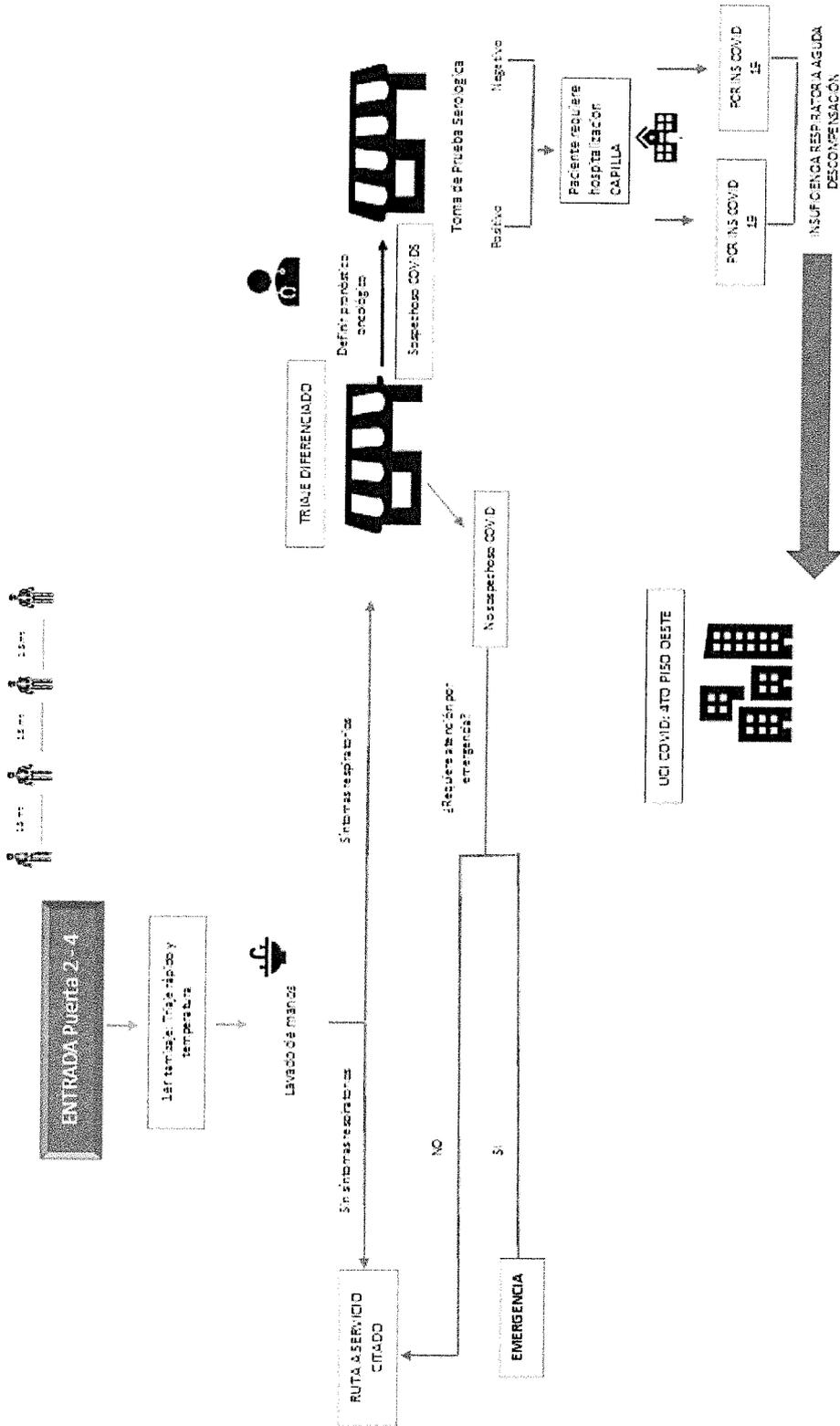
PERÚ

Sector Salud

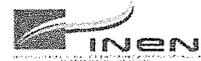


"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

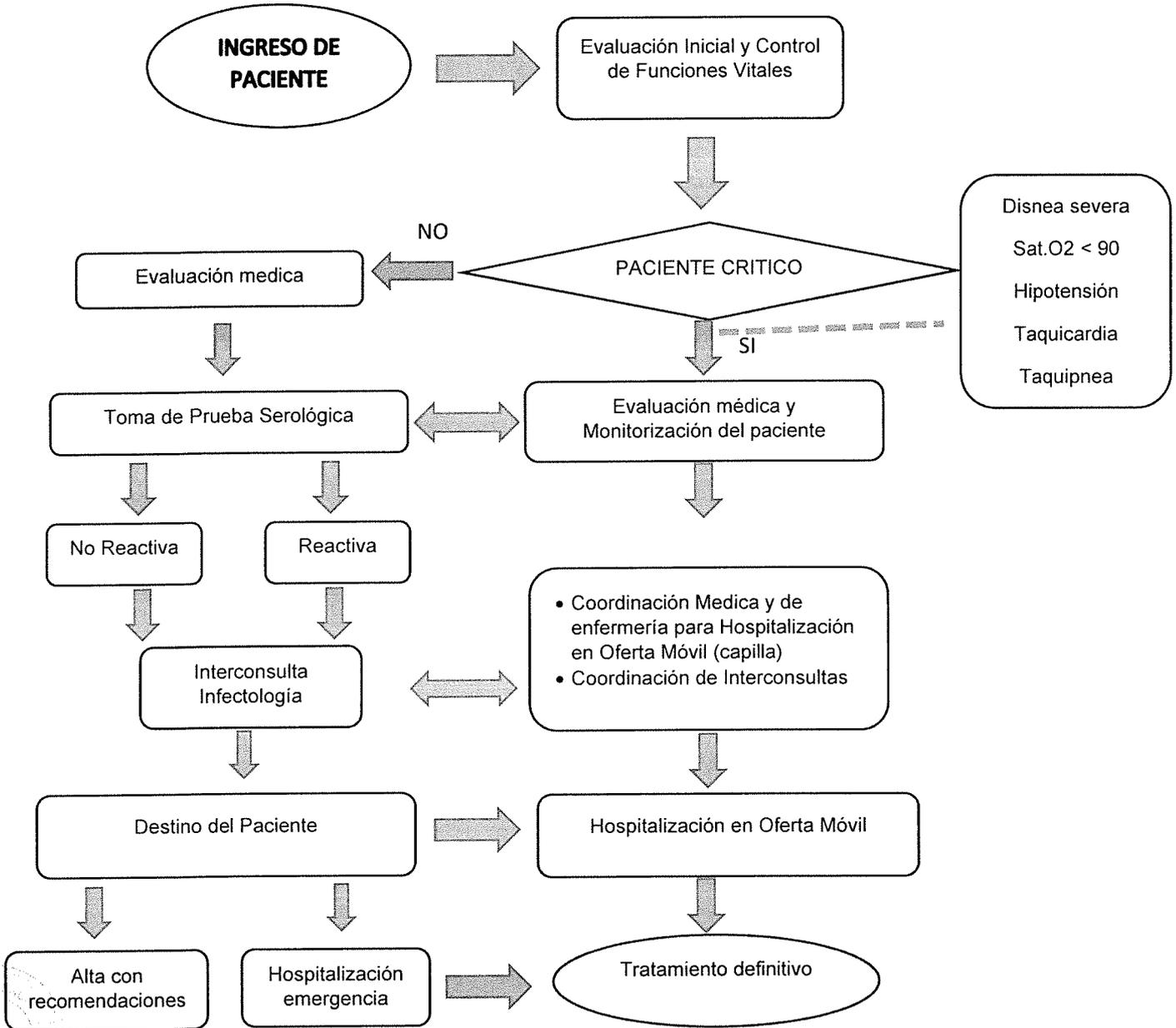
9.7. MAPA DE UBICACIÓN DEL ÁREA DE EXPANSIÓN



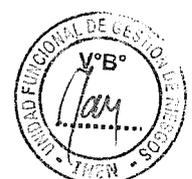
Plan de Respuesta frente al Coronavirus COVID-19 por Alerta Roja - Versión 2
Comité de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la atención de Salud
Grupo de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres-GTGRD



9.8. FLUJO DE ATENCIÓN DE PACIENTE EN TRIAJE DIFERENCIADO



Fuente: Elaboración Comité de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud INEN.



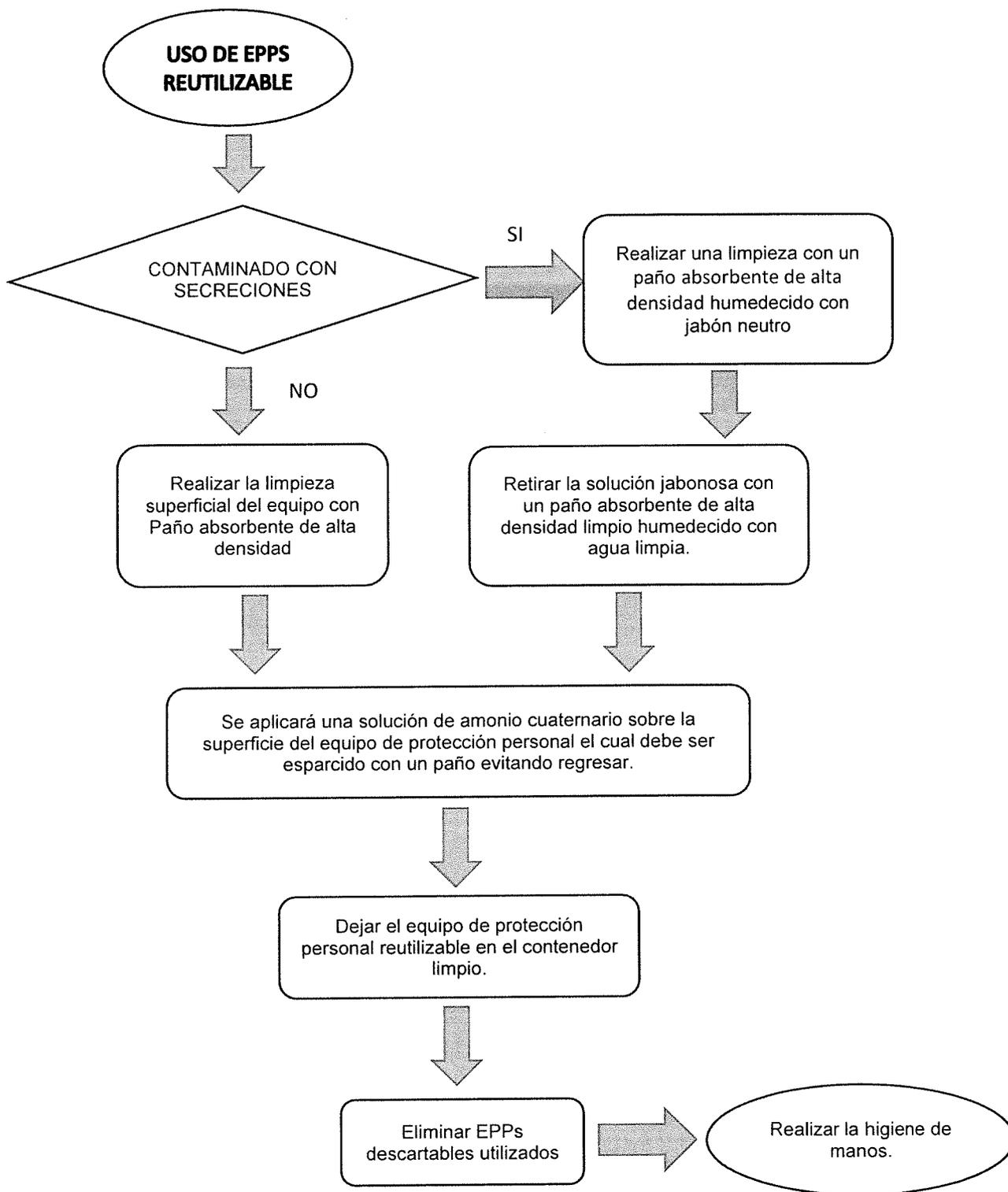
**9.9. PROCESO DE DESINFECCIÓN DE LOS EQUIPOS DE PROTECCIÓN REUTILIZABLES**

1. OBJETIVOS	
<ul style="list-style-type: none"> • Estandarizar los procesos de limpieza y desinfección de los equipos de protección personal reutilizables (lentes, protectores faciales, respiradores fullface, máscaras snorkell modificadas) en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 	
2. ALCANCE	
<ul style="list-style-type: none"> • El presente documento aplica a todos los servicios del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas que utilicen equipos de protección personal reutilizables que requieren ser limpiados y desinfectados después de una tarea de riesgo y/o contaminada. 	
3. RESPONSABLES	
<ul style="list-style-type: none"> • Cada usuario es responsable de realizar la limpieza y desinfección de los equipos de protección personal reutilizables, el jefe del área debe designar un espacio para la limpieza y otra para el almacenamiento posterior. 	
4. RIESGOS	
<ul style="list-style-type: none"> • Contaminación con agentes infecciosos 	
5. MATERIALES	
<ul style="list-style-type: none"> • Paño absorbente de alta densidad • Agua corriente • Jabón neutro • Desinfectante de superficies (amonio cuaternario) • Contenedor Limpio de Policarbonato o polipropileno 	
6. EQUIPOS DE PROTECCION PERSONAL PARA EL PROCEDIMIENTO	
<ul style="list-style-type: none"> • Guantes de descartables • Mandilones • Mascarilla quirúrgica 	
7. PROCEDIMIENTO	
REALIZADO POR :	<ul style="list-style-type: none"> • Personal que utiliza el equipo de protección personal reutilizable
LUGAR DE PROCEDIMIENTO:	<ul style="list-style-type: none"> • Cada área asignará un lugar apropiado para la limpieza y desinfección de los EPPs reutilizables el cual deberá estar identificado y señalizado.
ACIVIDAD A REALIZAR	
<ul style="list-style-type: none"> • Con contaminación de secreciones 	<ul style="list-style-type: none"> • Sin contaminación de secreciones
<p>Limpieza</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realizar la limpieza lavando el equipo con agua y jabón neutro. <p>Desafección</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se aplicará una solución de amonio cuaternario sobre la superficie del equipo de protección personal, el cual debe ser esparcido con un paño evitando regresar. • Se deberá esperar 10 minutos antes de volver a utilizar o guardar el equipo. 	<p>Limpieza</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realizar la limpieza con paño absorbente de alta densidad. <p>Desafección</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se aplicará una solución de amonio cuaternario sobre la superficie del equipo de protección personal el cual debe ser esparcido con un paño evitando regresar. • Se deberá esperar 10 minutos antes de volver a utilizar o guardar el equipo.
<ul style="list-style-type: none"> • Una vez limpiado y desinfectado los EPP, colocar en el contenedor limpio (lentes y protectores faciales) si no se va a volver a utilizar y las máscaras Snorkel se almacenarán en contenedores individuales asignados de forma personal. • Eliminar los equipos de protección utilizados en el procedimiento. • Realizar la higiene de manos. 	
FIN DEL PROCEDIMIENTO	





9.10. FLUJO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE EPPS REUTILIZABLES



Fuente: Elaboración Comité de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud INEN



**9.11. PERFIL Y PROTOCOLO DE ATENCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN TRIAJE DIFERENCIADO**

1. OBJETIVOS		
<ul style="list-style-type: none"> Establecer el perfil del personal de enfermería que labora en Oferta Móvil y estandarizar el proceso de atención en las diferentes actividades y procesos realizados. 		
2. ALCANCE		
<ul style="list-style-type: none"> El presente documento aplica al área de Oferta móvil (Tamizaje y Triage diferenciado) del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. 		
3. BASE LEGAL		
<ul style="list-style-type: none"> Decreto Supremo que Prorroga la Emergencia Sanitaria declarada por Decreto Supremo N° 008-2020-SA, prorrogada por Decreto Supremo N° 020-2020-SA Resolución Jefatural 146-2020-J/INEN Plan de Respuesta Frente al Coronavirus COVID-19 por Alerta Roja Resolución Jefatural 195-2020-J/INEN Plan Operativo Anual del Comité de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud 2020 		
4. RESPONSABILIDADES.		
<ul style="list-style-type: none"> Licenciado de Enfermería del Comité de Prevención y Control de Infecciones: Encargado de supervisar las actividades realizadas en Oferta Móvil y gestionar los requerimientos necesarios para la atención diaria, realizar el rol mensual según requerimiento de necesidades del servicio, a su vez elevar los informes y observaciones a las dependencias correspondientes en cumplimiento al plan de Respuesta en Alerta Roja, Coordinador de Enfermería: Responsable del Triage Diferenciado, de la entrega y control de EPPs, encargado de la asistencia del personal, realizar el reporte diario de atenciones, y remitir los informes correspondientes y solicitados por el Comité de Prevención y Control de Infecciones. Licenciado de Enfermería: Apoyo de la atención de pacientes en Triage diferenciado, responsable de los tamizajes de control de temperatura y signos de alarma en los diferentes accesos y de supervisar el trabajo del personal técnico de enfermería. Técnico de Enfermería: Responsable de cumplir con las tareas asignadas por el personal licenciado en Enfermería. 		
5. PERFIL DEL PERSONAL QUE LABORA EN OFERTA MÓVIL.		
Competencia	Definición	Indicador de Desempeño
a) AGILIDAD	Capacidad de ejecutar las actividades con rapidez y objetividad sin perder la calidad, para alcanzar los resultados.	<ul style="list-style-type: none"> Cumple sus actividades o solicitudes de servicio dentro del plazo establecido, sin retrasos. Ejecuta su trabajo con rapidez sin perder la calidad. Tiene agilidad para manejar pedidos fuera de su rutina de trabajo, sin dejar de cumplir sus actividades diarias.
b) ATENCIÓN CONCENTRADA	Capacidad de mantener el foco en los detalles de su trabajo y de su función, manteniéndose atento y concentrado durante la ejecución de sus tareas.	<ul style="list-style-type: none"> Monitorea con atención el movimiento de personas, dándose cuenta de lo que está sucediendo a su alrededor, incluso si alguien necesita ayuda. Desarrolla su trabajo con concentración, ejecutándolo cuidadosamente para evitar errores o accidentes por falta de atención. Hace el cotejo de su proceso de trabajo (materiales, equipos, controles, hojas de cálculo, etc) antes de finalizarlo y/o reenviarlo a otros profesionales evitando fallas de digitación o de exámenes intercambiados.
c) EQUILIBRIO EMOCIONAL	Capacidad de manejar situaciones adversas y momentos de presión o tensión, manteniendo el control de sus actitudes en forma equilibrada en el ambiente de trabajo.	<ul style="list-style-type: none"> Demuestra tranquilidad en situaciones de emergencia, ejecutando las acciones necesarias con seguridad. Se mantiene un trabajo productivo incluso en ambiente de presión por plazos, resultados, etc. Controla sus emociones cuando el usuario está nervioso, oyendo con atención y buscando alternativas para solucionar la situación. Demuestra paciencia con el usuario para orientarle siempre que sea necesario.
d) FLEXIBILIDAD	Capacidad de adaptarse para	<ul style="list-style-type: none"> Ejecuta todas las tareas que se le soliciten sin quejas, demostrando flexibilidad en ayudar.



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”
“AÑO DE LA UNIVERSALIZACION DE LA SALUD”

	obtener resultados productivos en pro del sector y de la institución, facilitando el trabajo que será ejecutado en su departamento, así como los procesos de cambios en su equipo.	<ul style="list-style-type: none"> • Tiene una actitud flexible ante sugerencias de mejoras de su trabajo, escuchando con atención y poniendo en práctica las orientaciones del superior. • Se adapta a las necesidades del servicio. • Actúa en varias funciones, cuando sea necesario, para ayudar a la buena marcha del servicio. • Demuestra flexibilidad en modificaciones de sector, doblados de turno, encaminamiento de pacientes para exámenes, entre otras situaciones o cambios en el turno de la enfermería.
e) INICIATIVA	Capacidad de prever y actuar por medio de acciones más eficaces y/o alternativas, con el propósito de aprender nuevas tareas y solucionar los problemas o dificultades.	<ul style="list-style-type: none"> • Demuestra pro actividad para solucionar situaciones de trabajo o cambios del día a día en la institución. • Hace sugerencias a su superior, por iniciativa propia, sobre otras maneras más eficaces de ejecutar el trabajo en su área.
f) TRABAJO EN EQUIPO	Capacidad de interacción con los compañeros de su equipo y de otros equipos de la institución, cooperando de la mejor manera para mantener un buen ambiente de trabajo y alcanzar los resultados deseados	<ul style="list-style-type: none"> • Tiene espíritu de equipo, colaborando en los momentos difíciles cuando hay necesidad (ej. cubrir la ausencia de un compañero, ayudar en otras actividades etc) • Está siempre dispuesto a participar en la solución de problemas dentro del servicio, aunque no sea su función. • Demuestra buena voluntad en ayudar al equipo, ofreciéndose voluntariamente para auxiliarlos, después de concluir sus actividades. • Enseña y comparte conocimientos e informaciones con los compañeros de trabajo.
g) ORGANIZACIÓN	Capacidad de organizar sus tareas, materiales y equipos contribuyendo para el orden, limpieza y continuidad de los trabajos dentro del servicios	<ul style="list-style-type: none"> • Mantiene actualizados y de forma bien organizada los registros administrativos. • Mantiene materiales, ambiente y equipos de trabajo limpios y organizados para su uso en cualquier momento. • Entrega tareas, informes, documentos y otros controles cotejados y dentro del plazo definido. • Deja siempre organizado su trabajo, al punto de otra persona tener condiciones de dar continuidad en el caso de su ausencia. • Verifica las actividades del día tan pronto como llega y se organiza, separando el material necesario para la ejecución de su trabajo. • Informa al superior acerca de materiales y artículos que tienen plazo de validez próximos del vencimiento. • Sabe organizar su trabajo dando prioridad a las tareas que demandan mayor rapidez de finalización. • Mantiene total control de sus actividades diarias, definiendo lo que ya se ha realizado y lo que aún está pendiente. • Mantiene las salas, consultorios y/o puestos de enfermería bien organizados, proporcionando reposición de materiales para asegurar la adecuada atención al paciente.
h) RESPONSABILIDAD	Capacidad de actuar con dedicación, responsabilidad y seguridad en su trabajo, según las orientaciones de la Institución, respondiendo por	<ul style="list-style-type: none"> • Inicia y termina sus tareas y las solicitudes de su superior, sin que esto tenga que ser exigido. • Asume la responsabilidad por la ejecución de su trabajo, sin estar justificándose de todo o transfiriendo el problema a otros. • Ejecuta su trabajo en el plazo correcto, no dejando la conclusión de las tareas para el día siguiente.



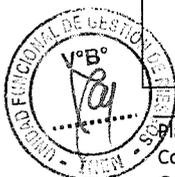


	sus actos y acciones.	<ul style="list-style-type: none"> Cada vez que necesita ausentarse siempre deja otra persona bien orientada para realizar su función, así como todos los ítems/materiales identificados y listos para uso. Cuando se lo asignan para un trabajo del que no tiene dominio pleno, demuestra responsabilidad al preguntar más sobre el mismo, para poder ejecutarlo de la forma correcta.
6. EQUIPOS DE PROTECCION PERSONAL PARA EL PROCEDIMIENTO		
TRIAJE DIFERENCIADO <ul style="list-style-type: none"> Mandil descartable Gorro descartable Respirador N95 Careta Facial Guantes descartables 		TAMIZAJE <ul style="list-style-type: none"> Mandil descartable Gorro descartable Mascarilla Quirúrgica Careta Facial Guantes descartables
7. PROCEDIMIENTO		
7.1. TRIAJE DIFERENCIADO:	<ul style="list-style-type: none"> Licenciado de enfermería 	
LUGAR DE PROCEDIMIENTO:	<ul style="list-style-type: none"> Oferta Móvil 	
ACTIVIDAD A REALIZAR		
<ul style="list-style-type: none"> Recibe el reporte de enfermería del turno saliente y valida el procedimiento. Relevar al personal que sale de turno noche reportando termómetros, oxímetro, pruebas rápidas, materiales en estante en stock (EPPS) y formatos de triaje diferenciado. El personal de enfermería de Triaje Diferenciado será responsable de entregar los EPPs a cada personal asistencial, verifica las firmas en el formato designado. El personal licenciado de enfermería deberá recepcionar y evaluar al paciente que fue derivado de la puerta 2 o de Emergencia, se procederá a controlar las funciones vitales, preguntar si presenta algunos de los siguientes síntomas: dolor de garganta, tos, fiebre, escalofríos, malestar general, diarrea, náuseas en los últimos 15 días y si tuvo contacto con un paciente positivo a covid-19. Se tomará en cuenta solo a pacientes oncológicos que sean ya atendidos en nuestra institución. Se derivará al médico de Triaje Diferenciado para la evaluación correspondiente, evaluará si amerita prueba rápida y evaluación por Infectología. La enfermera será la encargada de tomar la prueba rápida con las medidas de bioseguridad. Se deberá esperar los 15 minutos para resultado de la prueba. La enfermera encargada llenara los formatos elaborados de Triaje Diferenciado y notas de enfermería) El medico es el responsable del llenado de la Ficha de resultado de prueba rápida COVID 19, generar pre orden para prueba rápida COVID 19, ficha FUA, si procede se tomará la prueba rápida. El destino del paciente lo definirá el medico encargado de Triaje Diferenciado en coordinación con Infectología e informará al paciente y familiares sobre estado actual. El personal de enfermería en encargado de tomar pruebas rápidas a padres de familia de pacientes de Servicio de Pediatría previa coordinación con Comité de Prevención y Control de Infecciones. Personal Licenciado en enfermería será encargado de designar ciertas actividades al personal técnico de enfermería que este programado a dicho puesto. El horario de refrigerio será de 30 minutos como máximo. El personal de enfermería de Triaje Diferenciado está encargada de avisar al personal la hora de llegada de los alimentos y cantidad. La enfermera a cargo de Triaje Diferenciado será responsable de mantener el orden Se encargará de otras actividades que designen las coordinadoras del área 		
7.2. TAMIZAJE:	<ul style="list-style-type: none"> Licenciado de enfermería 	
LUGAR DE PROCEDIMIENTO:	<ul style="list-style-type: none"> Puerta 4 y Puerta 6 	
ACTIVIDAD A REALIZAR		
<ul style="list-style-type: none"> Relevar al personal que sale de tuno noche reportando termómetros y formatos de triaje en puerta. Antes del relevo el personal debe verificar, el termómetro, los lavaderos que se encuentren funcionando y en óptimas condiciones, así mismo verificar los insumos como: jabón y papel toalla en los lavaderos que esté a cargo. Lo cual durara 5 minutos para verificar los antes mencionados El personal de enfermería realizara el tamizaje en las puertas de ingreso N° 4 y N° 5. deberá evaluar al personal de salud asistencial y administrativo; que ingrese a la institución si presenta algunos de los siguientes síntomas: dolor de garganta, tos, fiebre, escalofríos, malestar general, diarrea, náuseas en los últimos 15 días y si tuvo contacto con un paciente positivo a COVID-19. Se realizará el tamizaje al 		



**“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”
“AÑO DE LA UNIVERSALIZACION DE LA SALUD”**

<p>personal que labora en nuestra institución, donantes y proveedores.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si detecta a un personal sospechoso no se dejará ingresar a la institución, se informará que se comunique con su jefe inmediato y a los siguientes números: 993533112, 993536084, 967700575 • El personal de enfermería deberá registrar datos y el área que trabaja el personal que presente síntomas para informar a la coordinadora del Triage Diferenciado y a su vez comunicar al médico ocupacional. • Personal Licenciado en enfermería será encargado de designar ciertas actividades al personal técnico de enfermería que este programado ha dicho puesto. • La enfermera encarga de puerta 4 deberá verificar que el personal que labora en la institución, no ingrese con ropa de faena. Caso contrario no se dejará ingresar a dicho personal, a si insista informando a su vez a la coordinadora y la cual comunicará a su jefe inmediato para las sanciones correspondientes. • Personal de salud que se reúse a pasar los controles no se dejara ingresar y será informado a la coordinadora que a su vez se comunicara a su jefe inmediato. • El horario de refrigerio será de 30 minutos como máximo el cual deberá turnarse con el personal técnico que se encuentre en dicha área, en los momentos que allá menos afluencia de personas. • La enfermera a cargo de puerta 4 será responsable de mantener el orden. 	
7.3. TAMIZAJE:	<ul style="list-style-type: none"> • Licenciado en Enfermería
LUGAR DE PROCEDIMIENTO:	<ul style="list-style-type: none"> • Puerta 1 y 2
ACTIVIDAD A REALIZAR	
<ul style="list-style-type: none"> • Antes del relevo el personal debe verificar, el termómetro, oxímetro, formatos de triaje, los lavaderos que se encuentren funcionando y en óptimas condiciones, así mismo verificar los insumos como: jabón y papel toalla en los lavaderos que esté a cargo. Lo cual durara 5 minutos para verificar los antes mencionados • Los EPP designados serán calzados en lugar de zona limpia de Oferta Móvil • El personal de enfermería realizara el tamizaje en las puertas de ingreso N° 1 y N° 2. Se controlará la temperatura y se preguntara si presenta algunos de los siguientes síntomas de COVID – 19 los cuales son: dolor de garganta, tos, fiebre, escalofríos, malestar general, dificultad respiratoria, diarrea, náuseas en los últimos 15 días y si tuvo contacto con un paciente positivo a covid-19 y si viajo al extranjero. • Se educará y supervisará lavado de manos mínimo 20 segundos a todos los pacientes y familiares que ingresan a la institución. A los pacientes pediátricos, incapacitados, adultos mayores se brindará alcohol gel para desinfectar las manos • La atención se dará solo a paciente oncológico. Si detecta a un paciente sospechoso COVID 19, derivar inmediatamente al área de Triage Diferenciado, portando mascarilla quirúrgica. • Personal Licenciado en enfermería será encargado de designar ciertas actividades al personal técnico de enfermería que este programado a dicho puesto. • El personal de enfermería de puerta tendrá conocimiento en todo momento donde se encuentra el personal técnico que este programado junto con la coordinadora. • EL horario de refrigerio será de 30 minutos como máximo el cual deberá turnarse con el personal técnico que se encuentre en dicha área, en los momentos que haya menos afluencia de personas a partir de 9am. • La enfermera a cargo de puerta 2 será responsable de mantener el orden durante el ingreso de pacientes y familiares. Manteniendo la distancia social. 	
7.4. TAMIZAJE:	<ul style="list-style-type: none"> • Técnico de Enfermería
LUGAR DE PROCEDIMIENTO:	<ul style="list-style-type: none"> • Puerta 1, 2, 4 y 6
ACTIVIDAD A REALIZAR	
<ul style="list-style-type: none"> • El personal técnico de enfermería se encarga de ordenar para el lavado de manos de pacientes y familiares que ingresen a la institución. • Si detecta a un paciente sospechoso avisar a la enfermera responsable para evaluar y derivar si amerita atención en área de triaje diferenciado. • Si el personal técnico es derivado a algún lugar por parte de la coordinadora deberá informar a la enfermera responsable de tamizaje en puerta. • El horario de almuerzo será de 30 minutos como máximo el cual deberá turnarse con el resto del personal de dicha puerta. • El personal técnico de enfermería se encargará de abastecer jabón y papel toalla a los lavaderos. • El personal técnico se encargará de desinfectar la mesa donde se coloca el material de trabajo cada 4 hora 	
8. DISPOSICIONES GENERALES	
<ul style="list-style-type: none"> • Todo informe emitido será revisado para su conformidad por el personal licenciado de enfermería del Comité de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud. • Todo informe deberá ser validado y aprobado por el Presidente del Comité de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud para que pueda ser elevado a las instancias correspondientes. 	





"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DE LA UNIVERSALIZACION DE LA SALUD"

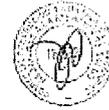
- Las actividades que se realizan en oferta móvil se enmarcan cumpliendo el Plan Operativo Anual del Comité de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud 2020, en referencia al control de infecciones, limpieza - desinfección, inmunizaciones y control de brotes deberán ser realizados por el propio personal de enfermería asignado a esta área de expansión.

Fuente: Elaboración Comité de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud INEN

9.12. HOJA DE CONTROL DE FUNCIONES VITALES - TRIAJE DIFERENCIADO COVID-19



INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS
HOJA DE CONTROL DE FUNCIONES VITALES
TRIAJE DIFERENCIADO COVID-19



Nombre y Apellidos..... H. C.....
Edad..... D.N.I..... Sexo F () M ()
Fecha de Ingreso..... Hora..... Teléfono.....

Table with 9 columns: Fecha, Hora, PA mmHg, FC /min, FR /min, T° (C), SAT-O2, E. Doler, E. Glasgow

Datos Epidemiológicos

Contacto con caso positivo: SI [] NO [] fecha de contacto: ___/___/___

Clasificación de Caso [] Sospechoso [] Probable [] Confirmado

Detectado en punto de entrada: SI [] NO []

Si la respuesta es sí, fecha: ___/___/___, Lugar:

Quadro Clínico

[] Asintomático [] Sintomático [] Desconocido

Fecha de inicio de síntomas: ___/___/___

- Checklist of symptoms: Fiebre, Malestar general, Tos, Dolor de garganta, Congestión nasal, Otros; Dificultad respiratoria, Diarrea, Náuseas /vómitos, Cefalea, Irritabilidad /confusión; Dolor: marque todos los que aplica () Muscular () Pecho () Abdominal () Articulaciones

Lit: Enfermera..... Sello y Firma

Fuente: Elaboración Comité de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud INEN



**9.13. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LA BOLSA PARA CADÁVERES**

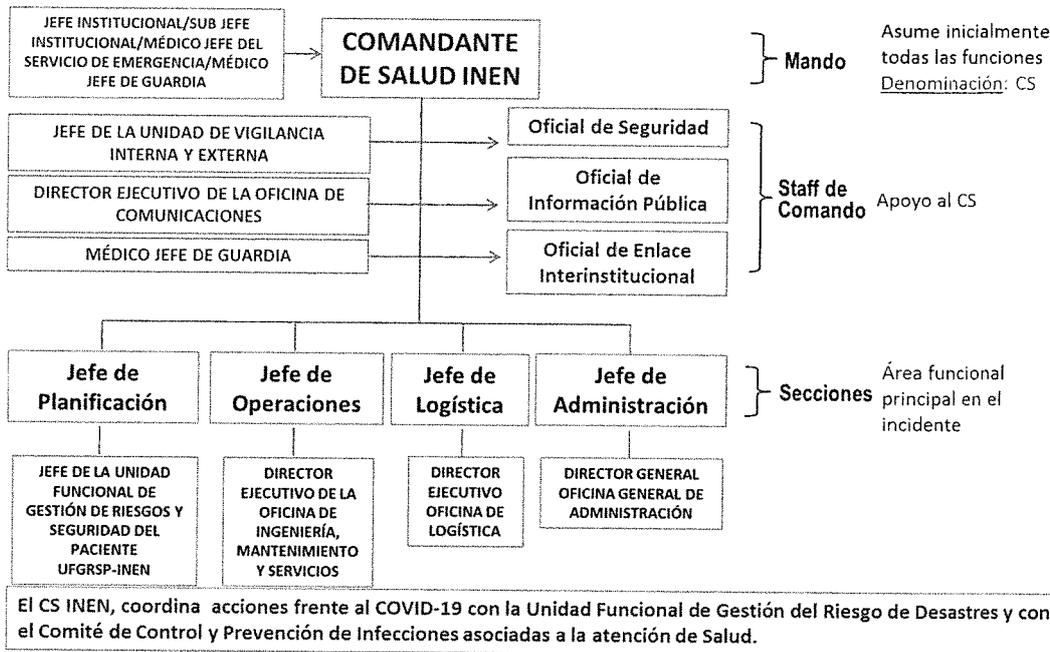
Material	Polietileno (PE) laminados conjuntamente lo cual la hace hermética y garantiza mayor fuerza y flexibilidad
Color	Negro
Cierre	En la parte central a lo largo de la bolsa, lleva refuerzos en los extremos para mayor resistencia al estiramiento
Características	Resistente a fluidos biológicos, formol y mal olor.
Dimensiones	Largo 2.20m + 0.03 o Ancho 0.75m + 0.03 o Ancho Total: 150 + 2 cm o Peso: 340gr/mt2 + 5% o Peso Total: 1,400g + 200g o Grueso: 476 micras+ 5%
Sujetadores	TRES (03) de Nylon u/o Olefina que pasan por debajo de la bolsa y terminan en forma de asa en los costados de la bolsa. - Dichas bolsas serán desechables





9.14. COMANDO SALUD INSTITUTO INEN

COMANDO SALUD INEN EMERGENCIA SANITARIA COVID-19



Para que el COMANDO INEN – EMERGENCIA SANITARIA COVID 19, funcione de manera eficiente, se debe coordinar el correcto funcionamiento de los 5 pilares: El Comandante de Salud INEN asume el Mando con el Staff de Comando y las Secciones de Planificación, Operaciones, Logística y Administración.

Comandante de Salud INEN, cuya responsabilidad incluyen la evaluación, estrategia y manejo global del incidente; la instrucción, coordinación y manejo de personal y operaciones en el lugar donde se produjo la emergencia y la implementación del plan de respuesta, además de la autorización de entrega de información a los medios de comunicación, lo que será realizado por el Oficial de información

Oficial de Seguridad, es responsable de monitorear y evaluar situaciones de riesgo y desarrollar medidas que garanticen la seguridad personal de quienes atienden la emergencia.

Oficial de Información Pública, formula la entrega de información sobre los incidentes a los medios de comunicación.

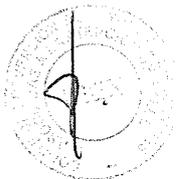
Oficial de Enlace Interinstitucional, es el contacto para los representantes de las instituciones que están prestando asistencia en el lugar (Cruz Roja, Fuerzas Policiales, organizaciones de ingeniería u obras públicas, entre otros).

Jefe de Planificación, responsable de la recopilación, evaluación, difusión y utilización de toda la información acerca del desarrollo del incidente, así como del estado de los recursos. Utilizará esta información para entender la situación actual, predecir posible curso de los hechos y preparar operaciones de control y estrategias alternativas para el incidente.

Jefe de Operaciones, responsable del manejo directo de las actividades tácticas del incidente y determinará la necesidad de solicitar recursos adicionales, equipamiento, alimentación y seguridad necesaria para el personal que opera durante la emergencia.

Jefe de Logística, responsable de proporcionar instalaciones, servicios y materiales de apoyo para el incidente, facilitando personal y equipos de comunicación, personal y equipos médicos, servicio de suministros y seguridad e instalaciones sanitarias.

Jefe de Administración, responsable de todos los aspectos financieros y de análisis de costos del incidente, así como de la supervisión de los miembros de la sección.

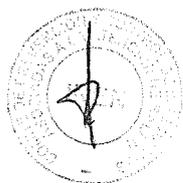


**9.15. DIRECTORIOS TELEFÓNICOS PARA LA COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL DURANTE LA EMERGENCIA**

INSTITUCIÓN	TIPO DE APOYO	RESPONS.	DIRECCIÓN	TELÉF./E-MAIL
Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud DIGERD, MINSA	Brigadistas Equipamiento Carpas	Oficina Ejecutiva de Movilización y Defensa Civil	Av. San Felipe N° 1116-1118 Jesús María	Central DIGERD: 6119930 Directo: 6119933 952-836494 coesalud@minsa.gob.pe
SAMU	Ambulancias Atención Inicial	Director Ejecutivo	Calle Van Gogh N° 349-351	106
Cuerpo General de Bomberos Voluntarios del Perú	Ambulancias Rescate de Víctimas Manejo de Incendios	Comandancia Local – Lima	Av. Salaverry N° 2495 San Isidro	116 (01) 2220222
Hospital de Emergencias de Vitarte	Centro de Referencia Establecido por el MINSA	Director Ejecutivo	Carretera Central 506, Av. Nicolás Ayllon N° 5880 - Ate	(01) 3514484 (01) 3513618 (01) 3514420
Cruz Roja Peruana Sede Central y Filial Lima	Voluntarios Brigadistas	Representante de la Cruz Roja	Sede: Av. Arequipa N° 1285 Cercado de Lima Filial: Av. Caminos del Inca N° 2195. Santiago de Surco	981597416 / (01) 2753566
Hospital Central de la Policía Nacional del Perú	Sanidad de PNP Jefatura Distrital de Policía Surquillo	Director General	Av. Brasil Cdra. 26, Jesús María	(01) 2618455
Central de Emergencias de la Policía Nacional del Perú	Rescate de Víctimas Traslado de Víctimas	Jefe de la Región Policía Lima	Av. España cuadra 4, Cercado de Lima	105 Telefax. 330 4412 ofin7pnp@yahoo.es
Municipalidad Distrital de Surquillo	Equipos y maquinaria, almacenes locales y facilidades para la expansión	Alcalde	Jr. Manuel Iribarren 155, Surquillo	(01) 2410413
Comisaría de Surquillo	Rescate de Víctimas Traslado de Víctimas	Comandante Región	Jr. San Diego 401, Surquillo	(01) 4459083/4334461 *7000 (Seguridad Ciudadana)
SISOL	Ambulancias Atención Inicial	Gerente General	Calle Carlos Concha N° 163, San Isidro	(01) 2642222
Morgue Central de Lima	Almacenamiento de cadáveres	Jefe	Jr. Cangallo N° 818	(01) 3288204
Luz del Sur	Abastecimiento de energía eléctrica	Presidente del Directorio	Av. Intihuatana N° 290, altura cuadras 26 y 27 Av. Angamos Este	(01) 6175000
SEDAPAL	Abastecimiento de agua potable	Presidente del Directorio	Autopista Ramiro Prialé N° 210, El Agustino	(01) 3178000



DIRECTORIO INSTITUCIONAL DEL GRUPO DE TRABAJO DE LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES – 2020, ASESORES Y COLABORADORES		
NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	RADIO TETRA / TELÉFONO
EDUARDO PAYET MEZA	JEFE INSTITUCIONAL- PRESIDENTE DEL GRUPO DE TRABAJO GRD- INEN	3500233 / 993536127
GUSTAVO SARRIA BARDALES	SUBJEFE INSTITUCIONAL JEFE DE SEGURIDAD Y DEFENSA NACIONAL- INEN	3500227 / 993536152
VÍCTOR RODOLFO ZUMARÁN ALVITEZ	GERENTE GENERAL- MIEMBRO	997293673
JOANA CRISTINA FRANCO SALINAS	JEFA DE LA UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DE RIESGOS Y SEGURIDAD DEL PACIENTE	924850293
JUAN VELARDE MARCA	PRESIDENTE DEL COMITÉ DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD	980816360
RONALD PÉREZ MAITA	DIRECTOR EJECUTIVO DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA CRÍTICA - MIEMBRO	3500232 / 993536113
	JEFE DE LA UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES	3500234
JORGE ANTONIO DUNSTAN YATACO	DIRECTOR GENERAL DE LA DIRECCIÓN DE CONTROL DEL CÁNCER- MIEMBRO	993536195
SILVIA PATRICIA NECIOSUP DELGADO	DIRECTOR GENERAL DE LA DIRECCIÓN DE MEDICINA - MIEMBRO	993536119
FRANCISCO BERROSPI ESPINOZA	DIRECTOR GENERAL DE LA DIRECCIÓN DE CIRUGÍA - MIEMBRO	3500226 / 993536155
JUAN MARQUINA DÍAZ	DIRECTOR GENERAL DE LA DIRECCIÓN DE RADIOTERAPIA - MIEMBRO	3500229 / 967785474
SHEILA EUNICE VÍLCHEZ SANTILLÁN	DIRECTORA GENERAL DE LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO - MIEMBRO	993536136
DUNISKA TARCO VIRTO	DIRECTORA GENERAL DE LA OFICINA GENERAL DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO - MIEMBRO	989129149
TERESITA DE JESÚS COLLANTES SAAVEDRA	DIRECTORA GENERAL DE LA OFICINA GENERAL DE ADMINISTRACIÓN - MIEMBRO	956289243
MELITTA COSME MENDOZA	DIRECTORA EJECUTIVA DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA - MIEMBRO	989134824
FANNY ESPINO GARCÍA	ENFERMERA JEFE DEL SERVICIO DE EMERGENCIA	996351881
GUILLERMO MIGUEL TREFOGLI ZULOAGA	DIRECTOR EJECUTIVO DE LA OFICINA DE INGENIERÍA, MANTENIMIENTO Y SERVICIOS - MIEMBRO	3500228 / 958554247





"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DE LA UNIVERSALIZACION DE LA SALUD"

LIZ KARINA CIEZA DE LOS SANTOS	SECRETARÍA TÉCNICA GTGRD	964977789
ZENIA MARGARITA WONG VÁSQUEZ	ASESORA DE ALTA DIRECCIÓN	972707292
HUGO BREÑA BARNETT	MÉDICO JEFE DEL SERVICIO DE EMERGENCIA	3500231 / 996499852
MARÍA YNÉS ORCOTUMA ANTAY	EQUIPO TÉCNICO PPR068- DEPARTAMENTO DE MEDICINA CRÍTICA	993506510
JENNY AGUIRRE ANCHIRAICO	DIRECTORA EJECUTIVA DEL DEPARTAMENTO DE FARMACIA	993536196
MARCO BARDALES RENGIFO	DIRECTOR EJECUTIVO DE LA OFICINA DE COMUNICACIONES	3500230 / 986852257
SALVADOR SILVERA CÁCERES	JEFE DE LA UNIDAD DE VIGILANCIA INTERNA Y EXTERNA	3500225 / 937782422
LUIS FELIPE PINEDO MELGAR	UNIDAD FUNCIONAL DE REFERENCIAS Y CONTRAREFERENCIAS	999936260

