



RESOLUCION DIRECTORAL

Chorrillos, 13 de Marzo del 2020

Visto el Expediente N°20 - INR-003637-001, que contiene el Informe N° 048-2020-EPI/INR de la Oficina de Epidemiología, la Nota Informativa N°007-2020-EP-OEPE/INR del Jefe del Equipo de Planes de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y la Nota informativa N° 099-2020-OEPE/INR de la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico del Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERÚ-JAPÓN;

CONSIDERANDO:

Que, en su numeral VII del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, dispone que el Estado promueve el aseguramiento universal y progresivo de la población para la protección de las contingencias que puedan afectar su salud y garantiza la libre elección de sistemas previsionales sin perjuicio de un sistema obligatoriamente impuesto por el Estado para que nadie quede desprotegido;

Que los artículos I y II del Título Preliminar de la Ley General de Salud, disponen que la salud es condición indispensable para el Desarrollo Humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo. Por lo que su protección es de interés Público. Por Tanto, responsabilidad del Estado regularla vigilarla y promoverla.

Que los numerales 1) y 3) del artículo 3 del Decreto Legislativo N°1161 Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, disponen como ámbito de competencia del Ministerio de Salud entre otras, la salud de las personas y las epidemias y emergencias sanitarias.

Que el artículo 4° de la ley precitada señala que el sector salud está conformado por el Ministerio de Salud como organismo rector, las entidades adscritas a él y aquellas instituciones públicas y privadas de nivel nacional, regional y local y personas naturales que realizan actividades vinculadas a las competencias establecidas en dicha ley, y que tienen impacto directo o indirecto en la salud individual o colectiva.

Que la ley N°30895, en su artículo 4-A incorporado a la ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud fortalece la función rectora del Ministerio de Salud y dispone que este Ministerio en su condición de ente rector y dentro del ámbito de sus competencias, determina la política, regula y supervisa la prestación de los servicios de salud, a nivel nacional, en las siguientes instituciones: Essalud, Sanidad de la Policía Nacional del Perú, Sanidad de las Fuerzas Armadas, Instituciones de salud del gobierno nacional y de los gobiernos regionales y locales y demás instituciones públicas, privadas y asociaciones Publico Privadas.

Que la precitada Ley N°30895 modifica los literales a) y b) del artículo 5 del Decreto Legislativo N°1161, señalando que son funciones rectoras del Ministerio de salud: Formular, Planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la política nacional y sectorial de promoción de la salud, prevención de enfermedades, recuperación, rehabilitación en salud, y buenas prácticas en salud, bajo su competencia, aplicable a todos los niveles de gobierno; y dictar normas y lineamientos técnicos para la adecuada ejecución y supervisión de las políticas nacionales y sectoriales, la gestión de los recursos del sector, así como para el otorgamiento y reconocimiento de derechos, fiscalización, sanción y ejecución coactiva en las materias de su competencia.

Que el Decreto Supremo N°008-2017 que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud en su artículo 119° establece que el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades es el órgano desconcentrado del Ministerio de Salud

dependiente del Vice Ministerio de Salud Pública, responsable de gestionar los procesos de vigilancia epidemiológica e inteligencia sanitaria; Así como demás funciones establecidas en la normatividad vigente.

Que a través de la ley N°28101 , se aprobó la ley de Movilización Nacional mediante la cual se precisan los derechos, deberes del estado, de las personas naturales y jurídicas frente a situaciones de emergencia ocasionadas por conflictos o desastres, que requiere de la participación, así como de la utilización de los recursos, bienes y servicios disponibles.

Que, mediante la Ley N° 29664, se creó el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres -SINAGERD, como sistema interinstitucional, sinérgico, descentralizado, transversal y participativo, con la finalidad de identificar y reducir los riesgos asociados a peligros o minimizar sus efectos, así como evitar la generación de nuevos riesgos , y preparación , y atención ante situaciones de desastres mediante el establecimiento de principios, lineamientos de política, componentes, procesos e instrumentos de Gestión del Riesgo de Desastres;

Que, en el numeral 39.1 del artículo 39° del Decreto Supremo N° 048-2011-PCM, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29664, que crea el Sistema Nacional de Gestión de Riesgos de Desastres (SINAGERD), sobre planes específicos por proceso, afirma que en concordancia con el Plan Nacional de Gestión de Riesgos de Desastres las entidades públicas en todos los niveles de gobierno formulan, aprueban y ejecutan, entre otros, los planes de contingencias;

Que, mediante la Ley N° 28551, "Ley que establece la obligación de elaborar y presentar planes de contingencia" tiene como objeto establecer la obligación y procedimiento para la elaboración y presentación de planes de contingencia con sujeción a los objetivos, principios y estrategias del Plan Nacional de Prevención y Atención de Desastres;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 768-2004/MINSA, se aprobó la Directiva N°040-2004-OGDN/MINSA-V.01 "Procedimiento para la Elaboración de Planes de Contingencia para Emergencias y Desastres", que tiene como finalidad mejorar los niveles de protección de la salud de la población y de los servicios de salud frente a eventos adversos previsibles de probable y cercana ocurrencia, y asegurar la respuesta oportuna y adecuada frente a las emergencias y desastres que dicho evento se deriven;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 188-2015-PCM, se aprobó los "Lineamientos para la Formulación y Aprobación de Planes de Contingencia", cuya finalidad consiste en fortalecer la preparación de las entidades integrantes del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres – SINAGERD, estableciendo lineamientos que permitan formular y aprobar los Planes de Contingencia ante la inminencia u ocurrencia de un evento particular, en concordancia con la normatividad vigente;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 850-2016-MINSA, de fecha 28 de octubre del 2016, se aprueba el documento denominado "Normas para la elaboración de los Documentos Normativos del Ministerio de Salud", cuyo objetivo general es establecer las disposiciones relacionado con los procesos de formulación, aprobación, modificación y difusión de los documentos normativos emitidos por el Ministerio de Salud;

Que a través de la Resolución Ministerial N° 039-2020-MINSA, se aprobó el documento técnico " Plan Nacional de Preparación y Respuesta frente al riesgo de introducción del Coronavirus 2019-nCoV" el cual tiene por finalidad reducir el impacto sanitario, social y económico en el país del Coronavirus 2019-nCoV

Que con Resolución Ministerial N° 040-2020-MINSA se aprobó el protocolo para la atención de Personas con Sospechas o Infección confirmada por Coronavirus 2019-nCoV.

Que, mediante el documento del visto, la Jefe de la Oficina de Epidemiología, ha elaborado el "PLAN DE PREPARACION Y RESPUESTA FRENTE AL RIESGO DE INTRODUCCION DEL NUEVO CORONAVIRUS COVID-19 DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ-JAPÓN"; cuyo objetivo es responder oportunamente ante un incremento de la demanda de atenciones, producida por eventos adversos masivos y fenómenos naturales de gran magnitud que afecten la vida y salud de las personas y que se pudieran presentar en el ámbito de su competencia;





RESOLUCION DIRECTORAL

Chorrillos, 13 de Marzo del 2020

Que, mediante Nota Informativa N°099-2020-OEPE/INR, la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico del Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERÚ-JAPÓN, emite opinión favorable del Plan de Contingencia presentado, toda vez que mediante Nota Informativa N°007-2020-EP-OEPE/INR el Jefe del Equipo de Planes informa que dicho Plan se encuentra articulado con las actividades programadas por dicho Órgano en el aplicativo CEPLAN-POI 2020, Actividad 5001286: Vigilancia y Control Epidemiológico, Actividad Operativa AOI00012500099 Vigilancia en Salud Pública y en el POI MINSA 2020, por lo que es pertinente proceder a su aprobación mediante Resolución Directoral;

De conformidad con lo dispuesto en la Ley N° 26842, Ley General de Salud, Ley N° 29664 que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres – SINAGERD, Decreto Supremo N° 048-2011-PCM, que aprobó el Reglamento de la Ley N° 29664, Ley N° 28551 que establece la obligación de elaborar y presentar Planes de Contingencia", Resolución Ministerial N° 188-2015-PCM que aprobó los "Lineamientos para la Formulación y Aprobación de Planes de Contingencia", Resolución Ministerial N° 850-2016-MINSA que aprueba el documento denominado "Normas para la elaboración de los Documentos Normativos del Ministerio de Salud", la Resolución Ministerial N° 039-2020-MINSA que aprueba el documento técnico " Plan Nacional de Preparación y Respuesta frente al riesgo de introducción del Coronavirus 2019-nCoV", la Resolución Ministerial N° 040-2020-MINSA que aprueba el protocolo para la atención de Personas con Sospechas o Infección confirmada por Coronavirus 2019-nCoV. y la Resolución Ministerial N°715-2006/MINSA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Rehabilitación y en uso de sus facultades conferidas por Ley;

Con la visación de la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Administración y del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica del Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" Amistad Perú-Japón;

SE RESUELVE:

Artículo 1°- APROBAR "EL PLAN DE PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE AL RIESGO DE INTRODUCCIÓN DEL NUEVO CORONAVIRUS CONVID-19 DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERU-JAPON"; que consta de Veintiún (21) folios incluidos sus Anexos, que forman parte de la presente Resolución.

Artículo 2°- DISPONER que el Equipo de Vigilancia en Salud Pública de la Oficina de Epidemiología del INR implemente la difusión interna del presente el Plan aprobado y su cumplimiento.

Artículo 3°.- ENCARGAR a la Oficina de Estadística e Informática la publicación del documento aprobado en el portal Web Institucional.

Regístrese y Comuníquese,

LPV/HJMS

Distribución:

Unidades Orgánicas.

OEA

OEPE

OAJ

UFGRED

OCI

Responsable del Portal Web del INR.

MC. LILY PINGUZ VERGARA
(e) Directora General
CMP. N° 23770 RNE. N° 12918
MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN
"DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERU-JAPON



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

PLAN DE DE PREPARACION Y RESPUESTA FRENTE AL RIESGO DE INTRODUCCION DEL NUEVO CORONAVIRUS COVID-19 DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ-JAPÓN

INDICE

I. INTRODUCCION..... 2
II. FINALIDAD..... 2
III. OBJETIVOS 2
3.1. Objetivo General..... 2
3.2. Objetivos Especificos..... 3
IV. BASE LEGAL 3
V. AMBITO DE APLICACIÓN..... 4
VI. CONTENIDO DEL PLAN 4
6.1. Aspectos Técnicos Conceptuales 4
6.2. Situacion Actual..... 6
6.3. Disposiciones Generales 7
6.4. Disposiciones Especificas..... 9
6.5. Matriz de Programación de Actividades 10
6.6. Presupuesto 10
6.7. Monitoreo, Supervisión y Evaluación de las Actividades..... 11
VII. RESPONSABILIDADES 11
VIII. ANEXOS 11
Anexo N° 1: Matriz de Programación de Actividades 12
Anexo N° 2: Ficha de Investigación Epidemiológica 14
Anexo N° 3A: Flujo de Atención de pacientes sospechosos COVID 19 en la entrada al INR..... 16
Anexo N° 3B: Flujo de vigilancia epidemiológica de casos de IRAS e IRAG en el INR..... 17
Anexo N° 3C: Flujo de Atención de pacientes sospechosos COVID 19 del INR en Areas de Terapias..... 18
Anexo N° 3D: Flujo de Atención de pacientes sospechosos COVID 19 en Carpa de Atención Diferenciada para COVID-19..... 19
Anexo N° 4: Rutas de traslado de los pacientes sospechosos..... 20
Anexo N° 5: Recomendaciones para el Aislamiento domiciliario..... 21





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

PLAN DE PREPARACION Y RESPUESTA FRENTE AL RIESGO DE INTRODUCCION DEL NUEVO CORONAVIRUS COVID-19 DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ-JAPÓN

I. INTRODUCCIÓN

Los coronavirus (CoV) son una gran familia de virus que causan enfermedades que van desde el resfriado común hasta enfermedades más graves, como el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV) y el síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV). Un nuevo coronavirus COVID - 19 es una nueva cepa que no se ha identificado previamente en humanos.

El nuevo coronavirus COVID-19, es un virus identificado como la causa de un brote de enfermedad respiratoria detectado por primera vez en Wuhan, China. Al inicio, muchos de los pacientes en el brote de Wuhan, tenían algún vínculo con un gran mercado de mariscos y animales. Sin embargo, un número creciente de pacientes, no han estado expuestos a los mercados de animales, lo que indica que se está produciendo una propagación de persona a persona.

Actualmente la introducción del COVID-19, en las américas se está dando a través de los viajeros internacionales que provienen de los países de transmisión comunitaria.

Es por ello que la OMS ha incrementado el riesgo de propagación y riesgo de impacto de COVID-19 a un nivel muy alto a nivel mundial, pero en vista que el virus no se está propagando libremente en las comunidades, el escenario nos da la posibilidad de contener el virus si se toman medidas enérgicas para detectar los casos temprano, aislar y atender a los pacientes y rastrear contactos; la clave es romper la cadena de transmisión.

El Plan se orienta a fortalecer nuestro sistema de vigilancia y respuesta frente a la presencia del nuevo coronavirus COVID -19 en el INR, así como la aplicación de los procedimientos de coordinaciones intra e interinstitucional.

II. FINALIDAD

La finalidad de este Plan es estar preparados frente al riesgo de introducción del nuevo coronavirus COVID -19 al Perú, fortalecer las medidas de vigilancia epidemiológica y cortar la cadena de transmisión de este virus, adoptando medidas de prevención y promoción de la salud.

III. OBJETIVOS

3.1. Objetivo General

Fortalecer la vigilancia epidemiológica captando tempranamente los casos infectados con COVID -19 y cortando las cadenas de transmisión a través de la adopción de medidas de prevención y promoción de la salud en el Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" Amistad Perú - Japón.





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

**PLAN DE PREPARACION Y RESPUESTA FRENTE AL RIESGO DE INTRODUCCION DEL NUEVO CORONAVIRUS COVID-19
DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ-JAPÓN**

3.2. Objetivos Específicos

- a. Fortalecer la vigilancia epidemiológica para la identificación y notificación de los casos sospechosos y sus contactos con infección por coronavirus COVID-19, en el INR.
- b. Reforzar la organización de los servicios de salud para la atención oportuna de casos.
- c. Fortalecer las acciones integrales de comunicación de riesgo, promoción y educación de la salud con participación de las unidades orgánicas del INR
- d. Implementar acciones para la protección del ambiente y la seguridad y salud de los trabajadores.



IV. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de Salud
- Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Decreto Legislativo N° 1278, Ley de Gestión Integral de Residuos Sólidos
- Decreto Supremo N° 014-2017-MINAM, Reglamento del Decreto Legislativo N° 1278.
- Resolución Ministerial N°. 1472-2002-SA/DM Manual de Desinfección y Esterilización Hospitalaria.
- Resolución Ministerial N°. 452-2003-SA/DM, Manual de Aislamiento Hospitalario.
- Resolución Ministerial N° 753-2004/MINSA, Norma Técnica 020 – MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias".
- Resolución Ministerial N° 179-2005/MINSA, Norma Técnica de Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Intrahospitalarias NT N° 026-MINSA/OGE-V.01.
- Resolución Ministerial N°715-2006/MINSA, Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Rehabilitación.
- Resolución Ministerial N°. 184-2009/MINSA, Directiva Sanitaria N° 021-MINSA/DGE-V.01, Directiva Sanitaria para la Supervisión del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Infecciones Intrahospitalarias.
- Resolución Directoral N° 207-2013-SA-DG-INR, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 002/INR/OE-V.01./MINSA-"Directiva Sanitaria que Establece los Procedimientos de Bioseguridad en el Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERU-JAPÓN.
- Resolución Ministerial N°. 168-2015/MINSA, Documento Técnico "Lineamientos para la Vigilancia Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud".
- Resolución Ministerial N°. 255-2016/MINSA, Guía Técnica para la Implementación del Proceso de Higiene de Manos en los Establecimientos de Salud".
- Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA, Normas para la elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud.





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" Amistad Perú - Japón

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

PLAN DE PREPARACION Y RESPUESTA FRENTE AL RIESGO DE INTRODUCCION DEL NUEVO CORONAVIRUS COVID-19 DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ-JAPÓN

- Resolución Ministerial N° 1295-2018/MINSA, aprueba la NTS N° 144-MINSA/2018/DIGESA, Norma Técnica de Salud "Gestión Integral y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud".
- Resolución Ministerial N° 039-2020/MINSA, "Plan Nacional de Preparación y Respuesta frente al riesgo de introducción del Coronavirus (2019-nCoV).
- Resolución Ministerial N° 040-2020/MINSA, "Protocolo para la Atención de Personas con Sospecha o infección confirmadas por Coronavirus (2019-nCoV).
- Resolución Ministerial N° 084-2020/MINSA: Documento Técnico de Atención y Manejo Clínico de Casos de COVID-19 Escenario De Transmisión Focalizada

V. AMBITO DE APLICACIÓN

El presente Plan es de aplicación y cumplimiento obligatorio en todos los Unidades Orgánicas del Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERÚ - JAPÓN.

VI. CONTENIDO DEL PLAN

6.1. Aspectos Técnicos Conceptuales

a. CORONAVIRUS:

Los coronavirus (CoV) constituyen un grupo de virus que causan enfermedades que van desde el resfriado común hasta infecciones graves. Existen 4 subgrupos principales: alfa, beta, gamma y delta.

- Coronavirus humanos comunes:
 - 229E (coronavirus alfa)
 - NL63 (coronavirus alfa)
 - OC43 (coronavirus beta)
 - HKU1 (beta coronavirus)

- Otros coronavirus humanos

MERS-CoV (el beta coronavirus que causa el Síndrome Respiratorio del Medio Oriente, o MERS)

SARS-CoV (el corona beta que causa el síndrome respiratorio agudo severo o SARS)

- Nuevo coronavirus COVID-19.

b. CASO DE SÍNDROME GRIPAL (SG) O ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI):

Persona que presenta, **fiebre (mayor o igual a 38°C) de inicio brusco acompañado de tos o dolor de garganta.** Puede acompañarse de





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

PLAN DE PREPARACION Y RESPUESTA FRENTE AL RIESGO DE INTRODUCCION DEL NUEVO CORONAVIRUS COVID-19 DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ-JAPÓN

síntomas sistémicos como mialgias, postración, cefalea o malestar general.

c. CASO DE INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA GRAVE (IRAG).

Síndrome que se presenta en un paciente de cualquier edad, con aparición súbita de fiebre superior a 38°C o historia de fiebre y que presenta: **Tos, Dificultad para respirar y que, por el compromiso de su estado general, deberá ser hospitalizado.**

d. VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA: DEFINICIONES DE CASO. ¹

a) Caso sospechoso

- A. Persona con infección respiratoria aguda (fiebre acompañada de algún otro signo o síntoma respiratoria: por ejemplo: tos, dificultad para respirar) y sin otra etiología que explique la presentación clínica, y un historial de viaje o haber vivido en un país con transmisión local (ver actualización en la página del CDC Perú https://www.dge.gob.pe/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=678) del COVID-19 durante los 14 días previos al inicio de los síntomas; o
- B. 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
- C. 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.

b) Caso probable

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

c) Caso confirmado

Una persona con confirmación de laboratorio de infección por COVID-19, independientemente de los signos y síntomas clínicos.

d) Caso descartado

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



¹ Resolución Ministerial N° 084-2020/MINSA: DOCUMENTO TÉCNICO DE ATENCIÓN Y MANEJO CLÍNICO DE CASOS DE COVID-19 ESCENARIO DE TRANSMISIÓN FOCALIZADA

**PLAN DE PREPARACION Y RESPUESTA FRENTE AL RIESGO DE INTRODUCCION DEL NUEVO CORONAVIRUS COVID-19
DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ-JAPÓN**

Las definiciones de caso de la vigilancia epidemiológica de COVID-19 se encuentran disponibles en las Alertas epidemiológicas del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, bajo el acápite de Vigilancia, Prevención y Control del COVID-19: https://www.dge.gob.pe/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=678

Se recomienda revisar el enlace de forma periódica para acceder a las definiciones de caso actualizadas, debido que se encuentran sujetas a modificación de acuerdo con los escenarios de riesgo epidemiológico en el país.

- e. **ESCENARIOS EPIDEMIOLÓGICOS:** en el marco de Vigilancia Epidemiológica frente al riesgo de introducción del COVID-19, se han planteado tres escenarios epidemiológicos.



Escenario Epidemiológico I: Escenario de Preparación. Es el escenario donde se presentan las condiciones de riesgo de introducción y transmisión de nuevo coronavirus COVID-19, **sin presencia de casos importados y sin transmisión local.** Este escenario se caracteriza por la preparación y respuesta, elaboración e implementación del plan, intensificación de la vigilancia epidemiológica y **evaluación de riesgos. Implementación de medidas de prevención y promoción en todo nivel.**

Escenario Epidemiológico II: Escenario de Contención. Es el escenario donde existen condiciones de riesgo de introducción y transmisión de nuevo coronavirus COVID-19, **con presencia de caso(s) importado(s) y sin transmisión local.** Este escenario se caracteriza por la respuesta y ejecución del **plan de acción, contención de los servicios de salud y la investigación de casos.**

Escenario Epidemiológico III: Escenario de Mitigación. En este escenario se dan las condiciones de riesgo de transmisión de nuevo coronavirus COVID-19, **presencia de casos importados y transmisión local.**

Este escenario se caracteriza por las acciones de mitigación de la epidemia, mantener las acciones de vigilancia, detección temprana de los casos, aislamiento y manejo según protocolo de actuación. Evaluación de la intervención

**6.2. Situación Actual**

El 31 de diciembre del 2019, la Organización de la Salud (OMS) fue informada por las autoridades sanitarias de China, de un conglomerado de 27 casos de neumonía de etiología desconocida que afectaba a personas vinculadas con un mercado de productos marinos y de venta de animales, en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei, China. El 30 de enero de 2020, el Comité de Emergencia para el Reglamento Sanitario Internacional de la



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

PLAN DE PREPARACION Y RESPUESTA FRENTE AL RIESGO DE INTRODUCCION DEL NUEVO CORONAVIRUS COVID-19 DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ-JAPÓN

OMS declaró el brote de "COVID-19" como una "Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional" (ESPII).

De acuerdo con la última actualización de la OMS, hasta el 08 de marzo 2020, se han informado 105,586 casos confirmados del COVID-19 nivel global. En China se han confirmado 80,859 casos y 3100 defunciones y en otros países 24727 casos confirmados y 484 defunciones.

Países que notificaron casos y defunciones por COVID-19.

Territorio	País	Casos	Defunciones	Territorio	País	Casos	Defunciones
Región Pacífico Oeste	República de Corea	977	10	Región Europea	Italia	229	6
	Japón	157	1		Alemania	16	0
	Singapur	90	0		Francia	12	1
	Australia	22	0		Reino Unido	13	0
	Malasia	22	0		Rusia	2	0
	Vietnam	16	0		España	2	0
	Filipinas	3	1		Belgica	1	0
	Cambodia	1	0		Finlandia	1	0
Región Mediterráneo Este	Irán	61	12		Israel	1	0
	Emiratos Arabes Unidos	13	0		Suecia	1	0
	Kuwait	8	0	Región Sudeste Asiático	Tailandia	37	0
	Bahrain	8	0		India	3	0
	Omán	2	0	Nepal	1	0	
	Afganistán	1	0	Sri Lanka	1	0	
	Egipto	1	0	Región de las Américas	Estados Unidos de América	53	0
	Iraq	1	0		Canada	10	0
	Líbano	1	0	Crucero	"Diamond Princess"	695	3



Es importante añadir que al 08 de marzo ya se han reportado casos en la región de las Américas en los países de México, Brasil, Ecuador y Perú.

La evaluación de riesgos de la OMS, se mantiene como "muy alto" riesgo de infección por COVID-19 para China y "alto" para el resto de países.

6.3. Disposiciones Generales

a. Atención de casos sospechosos de coronavirus en el INR:

Si en la atención diaria el personal de salud se encuentra frente a un posible caso de Coronavirus, realizar los siguientes pasos del **Anexo N°3. Flujo de atención de pacientes sospechosos COVID 19**

- ✓ **Paso 1:** El trabajador y personal de salud observa y/o pregunta si tiene síntomas respiratorio (Fiebre, tos, estornudo, dolor de garganta), **entregar mascarilla simple.**





PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Rehabilitación
"Dra. Adriana Rebaza Flores"
Amistad Perú - Japón

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

PLAN DE PREPARACION Y RESPUESTA FRENTE AL RIESGO DE INTRODUCCION DEL NUEVO CORONAVIRUS COVID-19 DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ-JAPÓN

- ✓ **Paso 2:** Identificación de sospechoso de Coronavirus COVID-19, aplicando la **Definición de Caso Sospechoso de Coronavirus COVID-19**.
- ✓ **Paso 3:** Si es caso sospechoso, registrar en Ficha de Investigación Epidemiológica COVID 19, por el médico especialista de los diferentes Departamentos asistenciales del INR.
- ✓ **Paso 4:** Derivar al paciente a la **carpa de atención diferenciada COVID 19**, ubicada cerca a la Unidad Funcional de Gestión de Riesgo y Desastres-UFGRED. Según se especifica en el **Anexo N° 4. Las rutas de traslado** se han establecido con la finalidad que exista menor contacto con pacientes y personal de salud y público en general.
- ✓ **Paso N° 5 :** En un primer filtro, el personal de la UFGRED verifica la ficha Epidemiología, si cumple criterios comunica al Equipo de la Oficina de Epidemiología, para que se acerque a la carpa para la evaluación clínica rápida para definir tipo de IRA
- ✓ **Paso N° 6:** En la carpa de atención diferenciada el Equipo de Epidemiología verifica si cumple la definición de caso.
- ✓ **Paso N° 7:** Se realiza la evaluación clínica rápida para definir paciente con IRA (Leve- Moderada) o Paciente con IRAG(IRA Grave).
- ✓ **Paso 8:** Paciente con IRA es derivado a aislamiento domiciliario. Paciente con IRAG es derivado a Hospital d Emergencias de Villa el Salvador en coordinación con la unidad de Referencia y Contrarreferencia del INR
- ✓ **Paso 9:** Equipo de Epidemiología realiza la **notificación del caso y realiza las coordinaciones con la DIRIS correspondiente, para la vigilancia de los pacientes. Realizará el cerco epidemiológico de los contactos en el INR si existe la confirmación del caso.**



b. Investigación Epidemiológica Domiciliaria:

La investigación epidemiológica domiciliaria de pacientes en investigación o casos sospechosos, será realizada por **personal de epidemiología de la DIRIS** con acompañamiento del responsable de epidemiología del establecimiento de salud correspondiente según jurisdicción; esta incluye la entrevista, revisión de antecedentes personales, clínicos y epidemiológicos e identificación de los contactos. Mantener las recomendaciones de protección personal.





PLAN DE PREPARACION Y RESPUESTA FRENTE AL RIESGO DE INTRODUCCION DEL NUEVO CORONAVIRUS COVID-19 DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ-JAPÓN

6.4. Disposiciones Específicas

6.4.1. Objetivo 1: Fortalecer la vigilancia epidemiológica para la identificación y notificación de los casos sospechosos y sus contactos con infección por coronavirus COVID-19, en el INR.

1. Capacitar al personal de salud en la vigilancia epidemiológica de los casos con infección por coronavirus COVID-19.
2. Elaborar salas de situación y reportes sobre el coronavirus.
3. Monitorizar la vigilancia de IRA, neumonía como parte del sistema de alerta o advertencia temprana.
4. Garantizar el abastecimiento de insumos y bioseguridad para la higiene de manos.
5. Establecer el sistema de referencia y contra referencia en caso de que se identifique un paciente con IRAG.

6.4.2. Objetivo 2: Reforzar la organización de los servicios de salud para la atención oportuna de casos.

1. Fortalecer las acciones integrales de comunicación de riesgo, promoción y educación de la salud con participación de las unidades orgánicas del INR
2. Implementar acciones para la protección del ambiente y la seguridad y salud de los trabajadores.
3. Garantizar la provisión de equipos de protección personal (EPP), materiales para las medidas de bioseguridad y dispositivos médicos necesarios para la atención, manejo y traslado de pacientes.
4. Supervisar el cumplimiento de las precauciones standard y medidas de bioseguridad en los establecimientos de salud
5. Monitorear y evaluar el nivel de abastecimiento de los recursos estratégicos en salud (productos farmacéuticos, dispositivos médicos, productos sanitarios, equipo de protección personal entre otros).

6.4.3. Objetivo 3: Fortalecer las acciones integrales de comunicación de riesgo, promoción y educación de la salud.

1. Coordinar con las unidades orgánicas la programación de las charlas de capacitación sobre higiene de manos, manejo de residuos sólidos y factores de riesgos biológicos.
2. Difundir los mensajes preventivos de COVID-19, higiene de manos y protocolo respiratorio en el INR.
3. Impresión y difusión de material comunicacional para la prevención de la enfermedad.
4. Implementar acciones de comunicación social dirigidos a públicos objetivos para la prevención y recomendaciones ante la posibilidad de contraer la enfermedad.

6.4.4. Objetivo 4. Implementar acciones para la protección del ambiente y la salud de los trabajadores.





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

PLAN DE PREPARACION Y RESPUESTA FRENTE AL RIESGO DE INTRODUCCION DEL NUEVO CORONAVIRUS COVID-19 DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ-JAPÓN

1. Implementar la vigilancia de la salud de los trabajadores según escenarios.
2. Difundir las medidas de prevención y control de infecciones en los trabajadores a través de la capacitación
3. Monitorizar el adecuado manejo de residuos sólidos, de los procesos de limpieza y desinfección. Así como en la técnica de limpieza y desinfección de ambientes y ambulancias.
4. Vigilar el manejo de residuos sólidos biocontaminados en la institución.
5. Capacitar a los trabajadores sobre los factores de riesgo en la atención y manejo de pacientes con diagnóstico presuntivo de COVID-19 y medidas de bioseguridad y uso del equipo de protección personal (EPP).

6.5. Matriz de Programación de Actividades

Se puntualiza en el **Anexo N° 1**, el cronograma de actividades y tareas para el desarrollo del Plan.

6.6. Presupuesto

Las actividades programadas para el presente plan, generan diversos gastos, tomando en consideración que el presupuesto corresponde a la Oficina de Epidemiología de acuerdo a la disponibilidad presupuestal.

Actividad	Requerimiento	Unidad Medida	Cantidad	Costo
Fortalecer Vigilancia, Prevencion Epidemiológica ante casos de COVID 19	Servicio de impresión de manual, guía, Formatearía	Servicio	05	S/ 1,000.00
	Material y útiles de escritorio			S/ 500.00
	Papel Bond 80 grs. A 4	Millar	1.5	
	Cartulina simple 160 gr.(verde, celeste, amarillo)	Unidad	12	
	Archivador de palanca, Bolígrafos	Unidad	06 100	
Sub Total				S/ 1,500.00
Garantizar el provisionamiento de EPP	Mascarillas quirúrgicas descartables	Caja x 50	144	S/. 17,280.00
	Respiradores N95	Caja x 20	180	S/. 27,000.00
	Guantes descartables N°71/2	Caja x 100	48	S/. 1,440.00
Accesorios y Suministros Médicos	Termometro digital	Unidad	30	S/9,000.00
Insumos de higiene de manos	Clorexhidina 2% x1000ml	Unidad	400	S/. 28,000.00
	Alcohol Gel x 1 Lt.	Unidad	2000	S/. 60,000.00
Sub Total				S/. 142,720.00
Total				S/. 144,220.00





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

PLAN DE PREPARACION Y RESPUESTA FRENTE AL RIESGO DE INTRODUCCION DEL NUEVO CORONAVIRUS COVID-19 DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ-JAPÓN

6.7. Monitoreo, Supervisión y Evaluación de las Actividades

Se realizara con el Equipo de Vigilancia en Salud Pública de la oficina de epidemiología del INR.

VII. RESPONSABILIDADES

7.1. Las Unidades Orgánicas del Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" Amistad Perú – Japón.

La Prevención y control de las Infecciones Asociada a la Atención de Salud es responsabilidad de todos quiénes estamos involucrados en los procesos de atención en Salud, así como el cumplimiento de todas aquellas actividades y acciones de promoción y protección de la salud y en especial en este escenario epidemiológico de introducción del COVID 19 en el Perú.

7.2. La Oficina de Epidemiología del Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" Amistad Perú – Japón.

Las acciones de programación, monitoreo y supervisión de la calidad de la ejecución de las acciones de prevención y control estará a cargo del Equipo de Vigilancia en Salud Pública de la oficina de epidemiología del INR.

VIII. ANEXOS

- Anexo N° 1: Matriz de Programación de Actividades
- Anexo N° 2: Ficha de Investigación Epidemiológica
- Anexo N° 3A: Flujo de Atención de pacientes sospechosos COVID 19 en la entrada al INR
- Anexo N° 3B: Flujo de vigilancia epidemiológica de casos de IRAS e IRAG en el INR
- Anexo N° 3C: Flujo de Atención de pacientes sospechosos COVID 19 del INR en Areas de Terapias
- Anexo N° 3D: Flujo de Atención de pacientes sospechosos COVID 19 en Carpa de Atención Diferenciada para COVID-19
- Anexo N° 4: Rutas de traslado de los pacientes sospechosos
- Anexo N° 5: Recomendaciones para el Aislamiento domiciliario





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

PLAN DE PREPARACION Y RESPUESTA FRENTE AL RIESGO DE INTRODUCCION DEL NUEVO CORONAVIRUS COVID-19 DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ-JAPÓN

**ANEXO 1
MATRIZ DE PROGRAMACION DE ACTIVIDADES**

Objetivo N°1: Fortalecer la vigilancia epidemiológica para la identificación y notificación de los casos sospechosos y sus contactos con infección por coronavirus COVID-19, en el INR.						
ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	META	Mes			RESPONSABLES
			Marzo	Abril	Mayo	
Capacitar al personal de salud en la vigilancia epidemiológica de los casos con infección por coronavirus COVID-19.	Informe	3	1	1	1	Of. de Epidemiología / Equipo de Salud Pública
Elaborar salas de situación y reportes sobre el coronavirus.	Informe	3	1	1	1	Of. de Epidemiología / Equipo de Salud Pública
Monitorizar la vigilancia de IRA, neumonía como parte del sistema de alerta o advertencia temprana.	Acción	3	1	1	1	Unidades orgánicas
Garantizar el abastecimiento de insumos y bioseguridad para la higiene de manos.	Informe	3	1	1	1	Of. de Servicios Generales-OEA/Farmacia
Establecer el sistema de referencia y contra referencia en caso de que se identifique un paciente con IRAG.	Acción	3	1	1	1	Of. de Epidemiología / Unidad de Referencia y contrarreferencia
Objetivo N°2: Reforzar la organización de los servicios de salud para la atención oportuna de casos.						
ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	META	Mes			RESPONSABLES
			Marzo	Abril	Mayo	
Fortalecer las acciones integrales de comunicación de riesgo, promoción y educación de la salud con participación de las unidades orgánicas del INR	Informe	3	1	1	1	Of. de Epidemiología / Equipo de Salud Pública/ Ofc. Comunicaciones
Implementar acciones para la protección del ambiente y la seguridad y salud de los trabajadores.	Informe	3	1	1	1	Equipo de SST-Ofc. Personal/ Of. de Epidemiología / Equipo de Salud Pública
Garantizar la provisión de equipos de protección personal (EPP), materiales para las medidas de bioseguridad y dispositivos médicos necesarios para la atención, manejo y traslado de pacientes.	Acción	3	1	1	1	Servicio de Farmacia
Supervisar el cumplimiento de las precauciones standard y medidas de bioseguridad en los establecimientos de salud	Informe	3	1	1	1	Of. de Epidemiología / Equipo de Vigilancia Hospitalaria
Monitorear y evaluar el nivel de abastecimiento de los recursos estratégicos en salud (productos farmacéuticos, dispositivos médicos, productos sanitarios, equipo de protección personal entre otros).	Acción	3	1	1	1	Ofc. Epidemiología/Servicio de Farmacia





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

PLAN DE PREPARACION Y RESPUESTA FRENTE AL RIESGO DE INTRODUCCION DEL NUEVO CORONAVIRUS COVID-19 DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ-JAPÓN

Objetivo 3: Fortalecer las acciones integrales de comunicación de riesgo, promoción y educación de la salud.						
ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	META	Mes			RESPONSABLES
			Marzo	Abril	Mayo	
Coordinar con las unidades orgánicas la programación de las charlas de capacitación sobre higiene de manos, manejo de residuos sólidos y factores de riesgos biológicos.	Informe	3	1	1	1	Of. de Epidemiología / Equipo de Salud Pública
Difundir los mensajes preventivos de COVID-19, higiene de manos y protocolo respiratorio en el INR.	Informe	3	1	1	1	Of. de Epidemiología / Equipo de Salud Pública/ Ofc. Comunicaciones
Impresión y difusión de material comunicacional para la prevención de la enfermedad.	Acción	3	1	1	1	Of. de Epidemiología / Equipo de Salud Pública/ Ofc. Comunicaciones
Implementar acciones de comunicación social dirigidos a públicos objetivos para la prevención y recomendaciones ante la posibilidad de contraer la enfermedad.	Informe	3	1	1	1	Of. de Epidemiología / Equipo de Salud Pública/ Ofc. Comunicaciones
Coordinar con las unidades orgánicas la programación de las charlas de capacitación sobre higiene de manos, manejo de residuos sólidos y factores de riesgos biológicos.	Acción	3	1	1	1	Of. de Epidemiología
Objetivo 4. Implementar acciones para la protección del ambiente y la salud de los trabajadores.						
ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	META	Mes			RESPONSABLES
			Marzo	Abril	Mayo	
Implementar la vigilancia de la salud de los trabajadores según escenarios.	Informe	3	1	1	1	Of. de Epidemiología / Equipo de SST- Ofc. Epidemiología
Difundir las medidas de prevención y control de infecciones en los trabajadores a través de la capacitación	Informe	3	1	1	1	Of. de Epidemiología / Equipo de SST- Ofc. Epidemiología
Monitorizar el adecuado manejo de residuos sólidos, de los procesos de limpieza y desinfección. Así como en la técnica de limpieza y desinfección de ambientes y ambulancias.	Acción	3	1	1	1	Of. de Epidemiología- Equipo Saneamiento ambiental
Vigilar el manejo de residuos sólidos biocontaminados en la institución.	Informe	3	1	1	1	Of. de Epidemiología- Equipo Saneamiento ambiental
Capacitar a los trabajadores sobre los factores de riesgo en la atención y manejo de pacientes con diagnóstico presuntivo de COVID-19 y medidas de bioseguridad y uso del equipo de protección personal (EPP).	Acción	3	1	1	1	Of. de Epidemiología / Equipo Salud Pública





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

PLAN DE PREPARACION Y RESPUESTA FRENTE AL RIESGO DE INTRODUCCION DEL NUEVO CORONAVIRUS COVID-19 DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERU-JAPON

Anexo 02: Ficha de investigación epidemiológica COVID-19

Formulario de investigación clínica epidemiológica COVID-19. Incluye secciones: I. DATOS GENERALES DE LA NOTIFICACIÓN, II. DATOS DEL PACIENTE, III. CUADRO CLÍNICO. Contiene campos para fecha, clasificación de caso, lugar de infección, síntomas, y signos.





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

PLAN DE PREPARACION Y RESPUESTA FRENTE AL RIESGO DE INTRODUCCION DEL NUEVO CORONAVIRUS COVID-19 DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERU-JAPON

23. Condiciones de comorbilidad

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

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

24. Ocupación

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

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

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

Pais	Ciudad
1 _____	_____
2 _____	_____
3 _____	_____

27. ¿Ha visitado algún establecimiento de salud en los 14 días previos al 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 previos al inicio de síntomas?
 Sí No Desconocido

Si la respuesta es sí, lista 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 previos al 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

34. Persona que llena la ficha: _____

35. Firma y sello

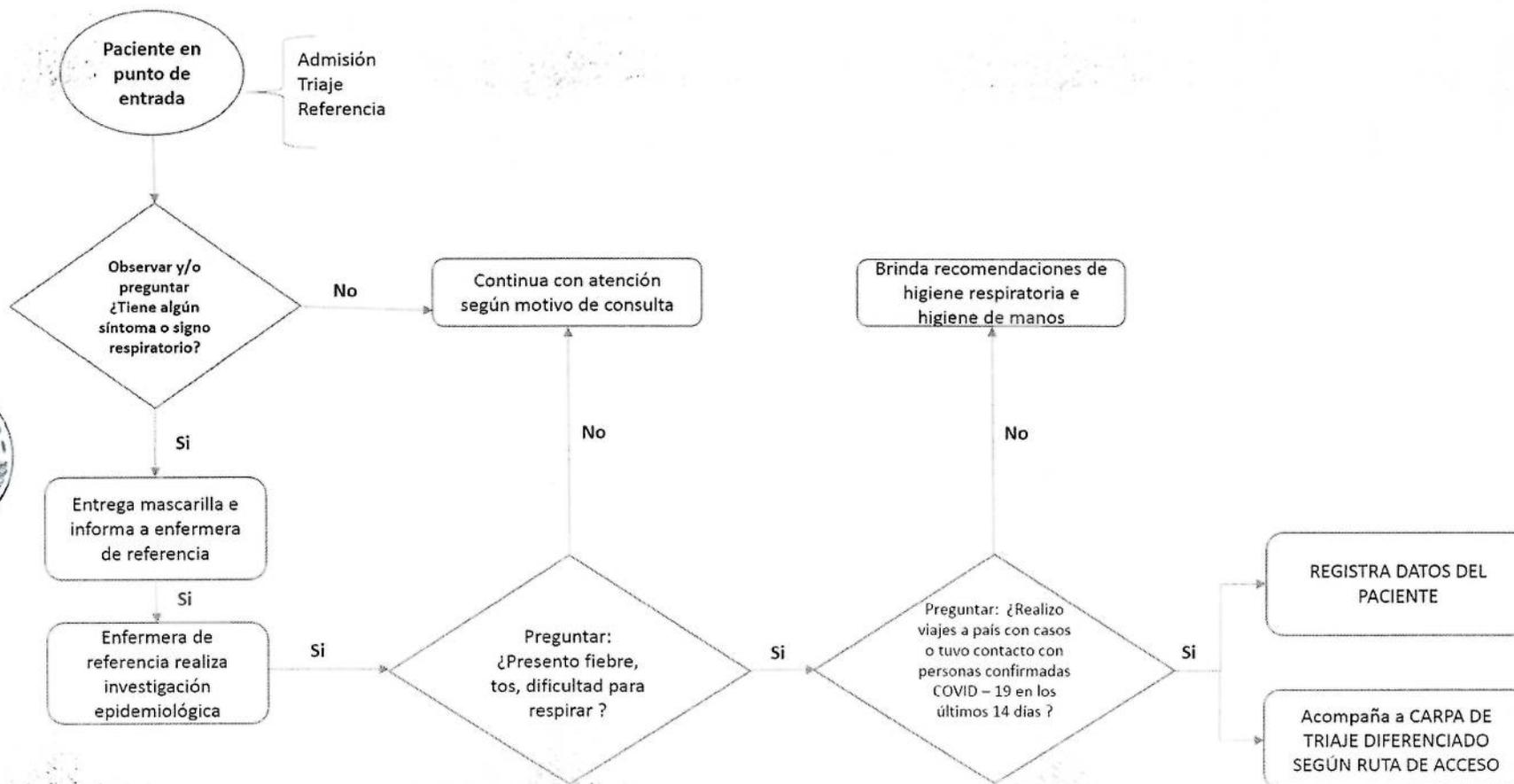




"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres" "Año de la Universalización de la Salud"

PLAN DE PREPARACION Y RESPUESTA FRENTE AL RIESGO DE INTRODUCCION DEL NUEVO CORONAVIRUS COVID-19 DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERU-JAPON

Anexo 3A: Flujo de Atención de pacientes sospechosos COVID 19 del INR en la entrada al INR

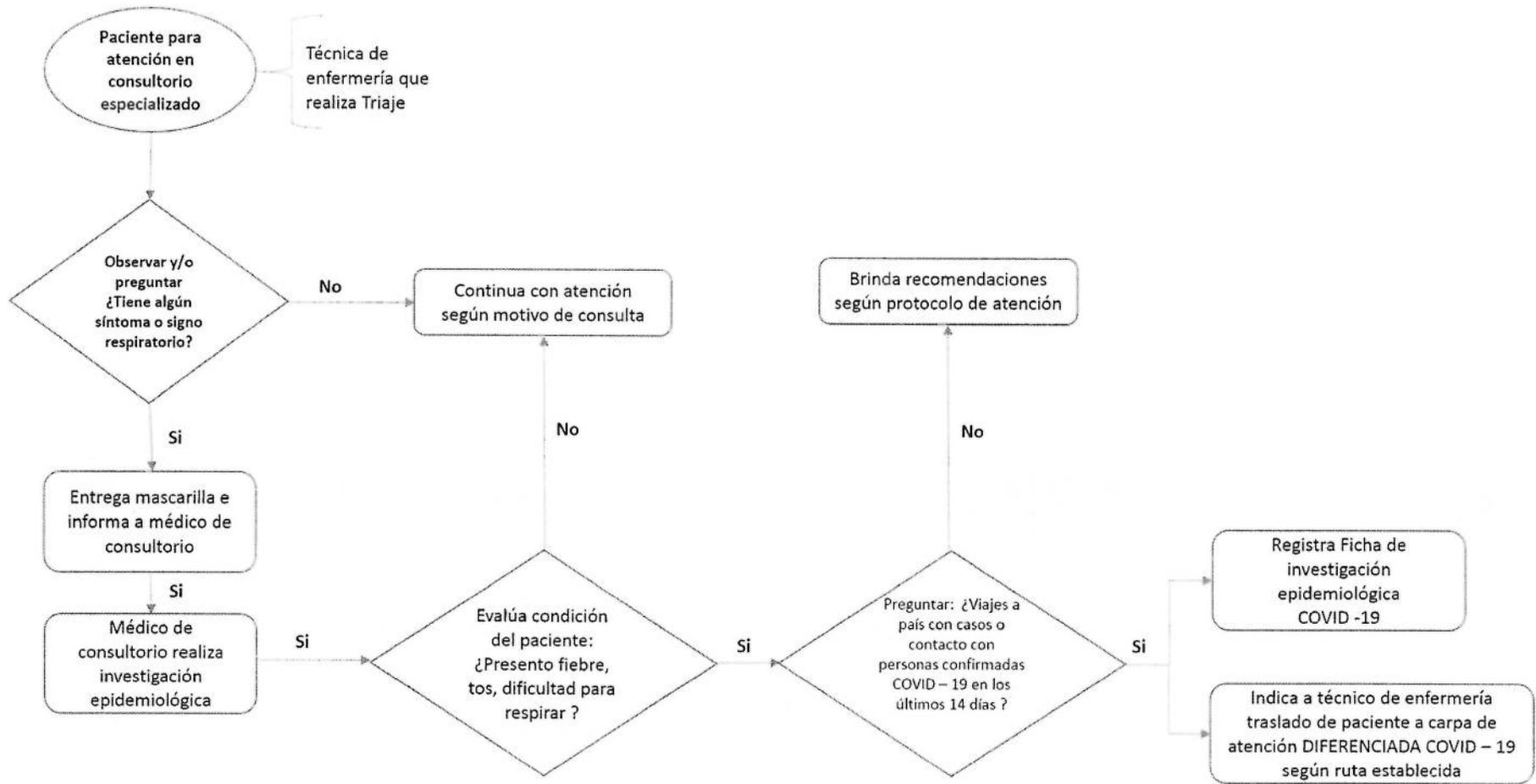




"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres" "Año de la Universalización de la Salud"

PLAN DE PREPARACION Y RESPUESTA FRENTE AL RIESGO DE INTRODUCCION DEL NUEVO CORONAVIRUS COVID-19 DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERU-JAPON

Anexo 3B: Flujo de Atención de pacientes sospechosos COVID 19 del INR en Consulta Especializada.

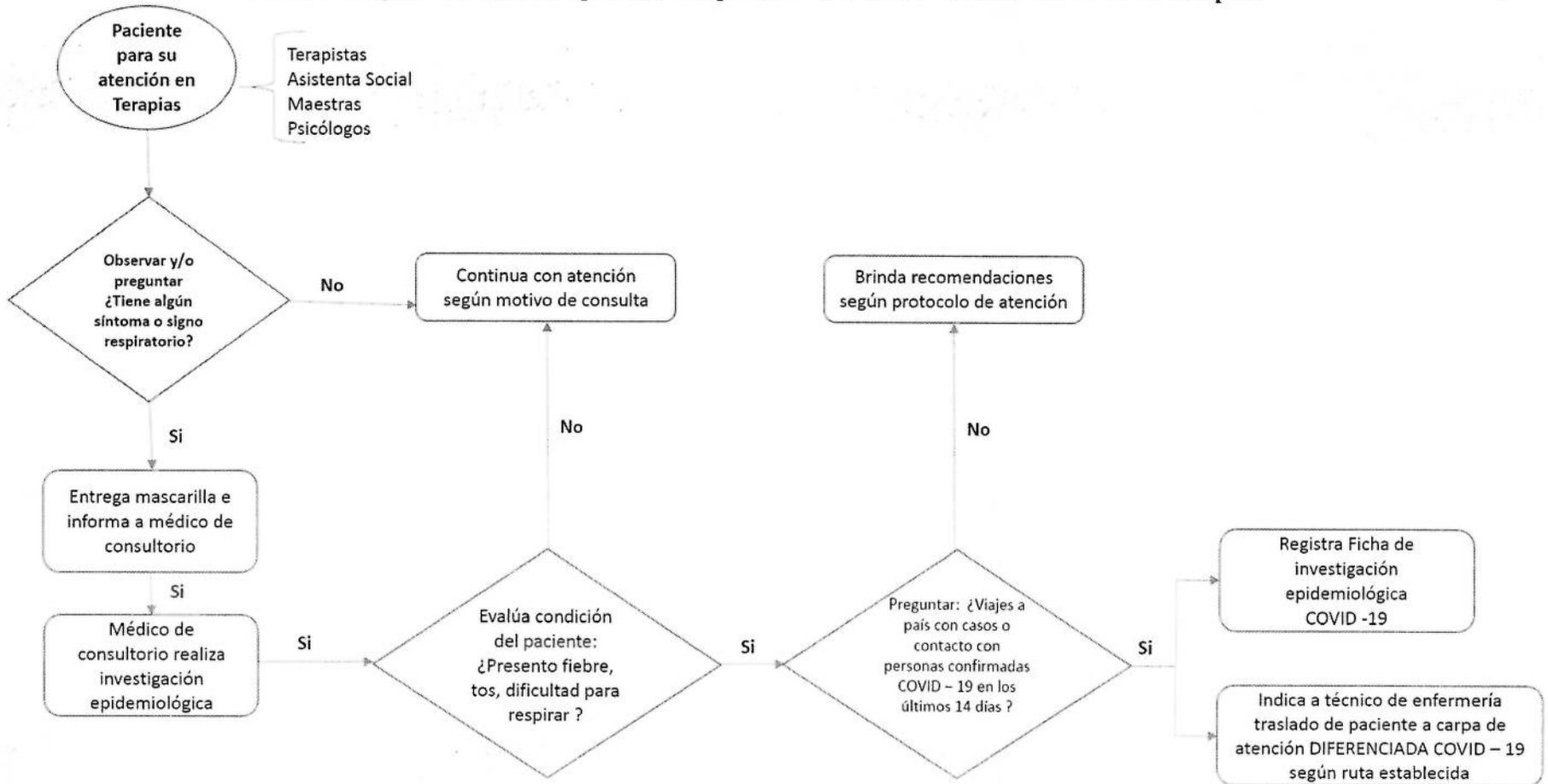




"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres" "Año de la Universalización de la Salud"

PLAN DE PREPARACION Y RESPUESTA FRENTE AL RIESGO DE INTRODUCCION DEL NUEVO CORONAVIRUS COVID-19 DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERU-JAPON

Anexo 3C: Flujo de Atención de pacientes sospechosos COVID 19 del INR en Areas de Terapias.

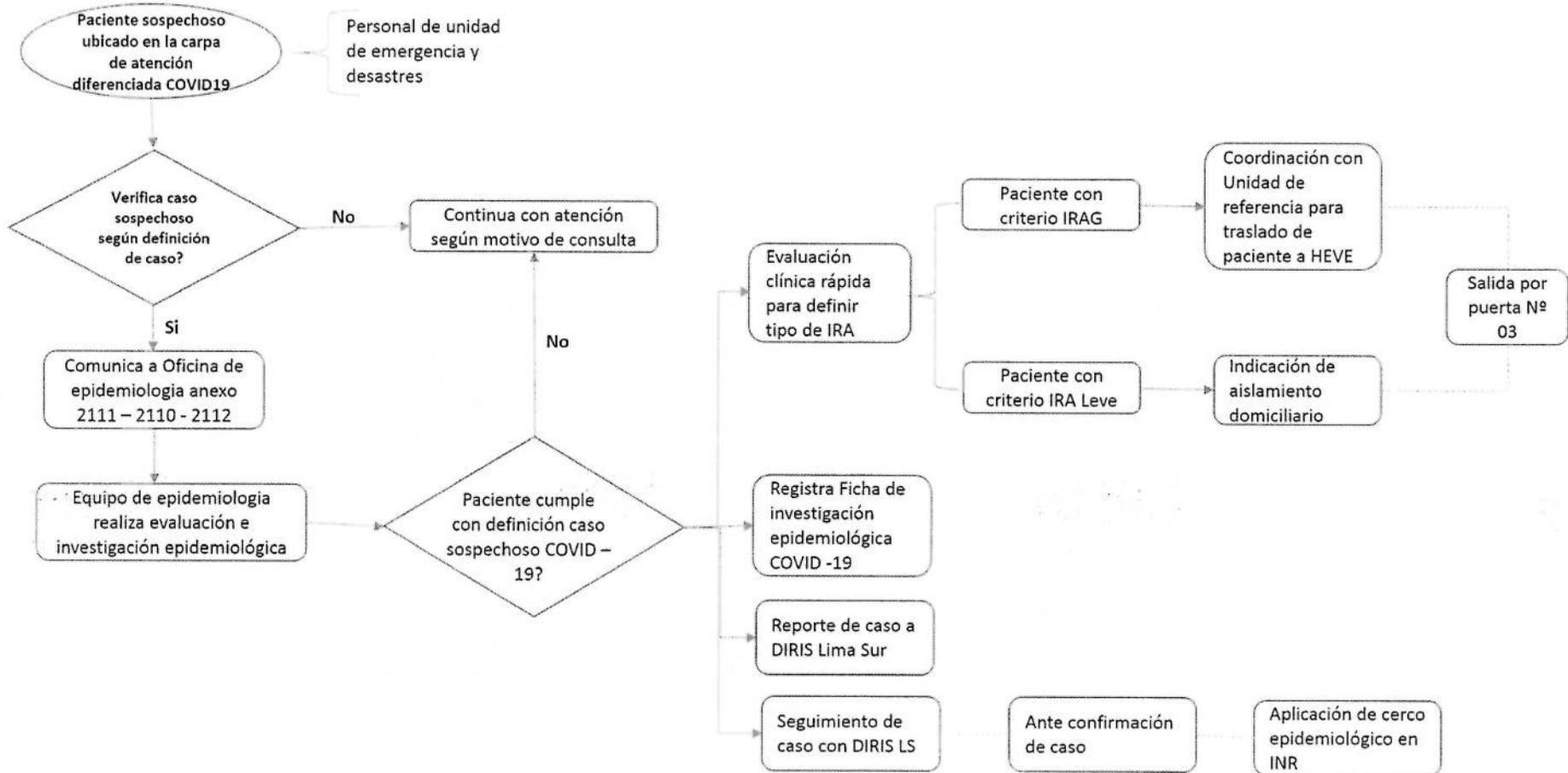




"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres" "Año de la Universalización de la Salud"

PLAN DE PREPARACION Y RESPUESTA FRENTE AL RIESGO DE INTRODUCCION DEL NUEVO CORONAVIRUS COVID-19 DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERU-JAPON

Anexo 3D: Flujo de Atención de pacientes sospechosos COVID 19 del INR en Carpa de Atención Diferenciada para COVID-19



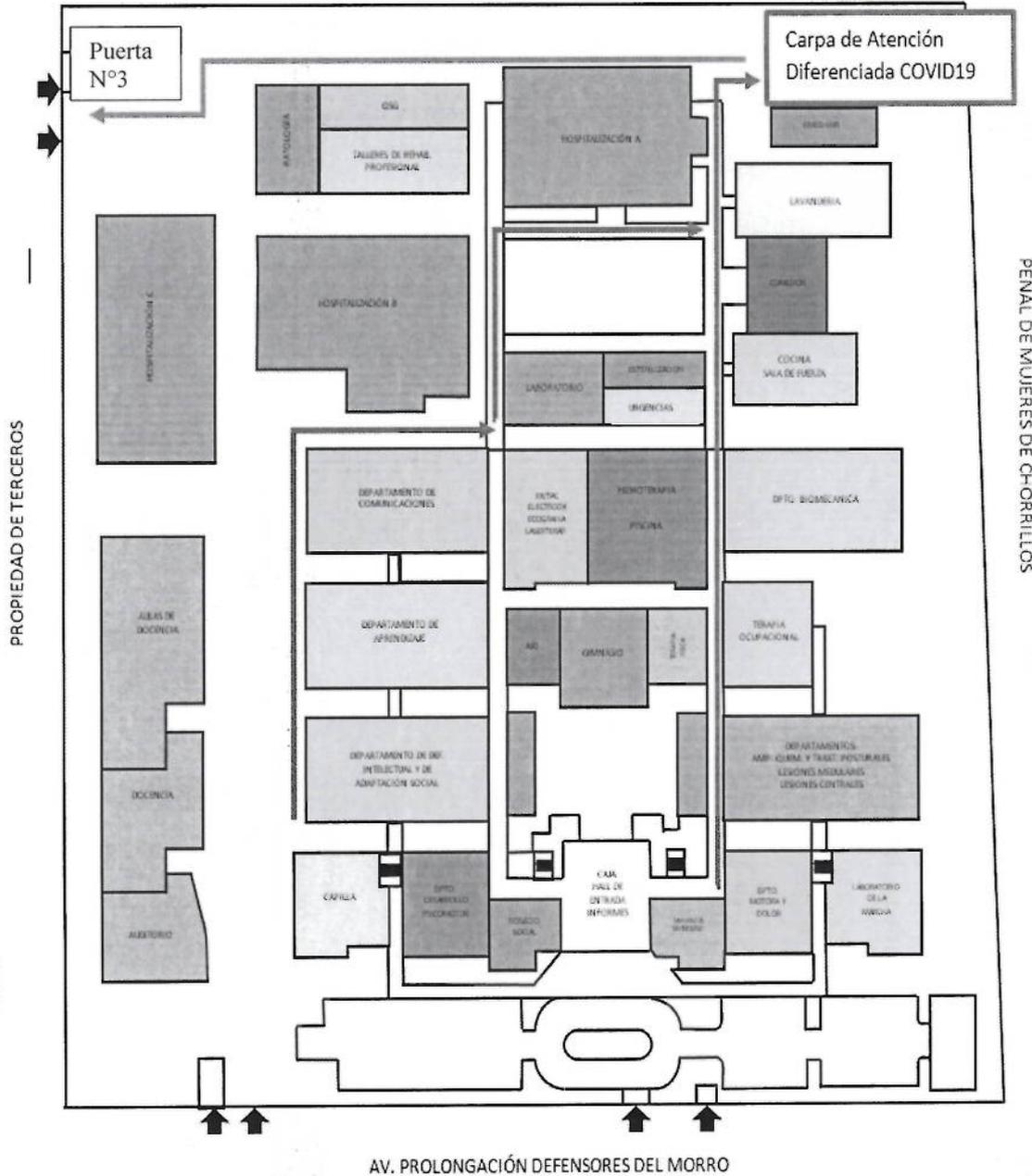


"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres" "Año de la Universalización de la Salud"

PLAN DE PREPARACION Y RESPUESTA FRENTE AL RIESGO DE INTRODUCCION DEL NUEVO CORONAVIRUS COVID-19 DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERU-JAPON

Anexo N° 4: Rutas de traslado de los pacientes sospechosos

PATIO DE BUSES DEL METROPOLITANO





PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Rehabilitación
"Dra. Adriana Rebaza Flores"
Amistad Perú - Japón

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

**PLAN DE PREPARACION Y RESPUESTA FRENTE AL RIESGO DE INTRODUCCION DEL NUEVO CORONAVIRUS COVID-19
DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ-JAPÓN**

Anexo N° 5: Recomendaciones para el Aislamiento domiciliario.

- El paciente debe estar en su domicilio y permanecer solo en una habitación
- En caso salga de la habitación lo hará con mascarilla
- Solo una persona será el cuidador este no tendrá factores de riesgo
- La familia está capacitada para reconocer signos de alerta
- El cuidador usara mascarilla descartable
- El cuidador usara guantes si manipula secreciones

