



RESOLUCION DIRECTORAL

Chorrillos, 06 de abril del 2020

Visto el Expediente N°20 -INR-004405-001, que contiene el Informe N° 062-2020-EPI/INR de la Oficina de Epidemiología; la Resolución Directoral N° 045-2020-SA-DG-INR de fecha 13 de marzo del 2020 que aprueba **"EL PLAN DE PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE AL RIESGO DE INTRODUCCIÓN DEL NUEVO CORONAVIRUS COVID-19 DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAIZA FLORES" AMISTAD PERU-JAPON"**

CONSIDERANDO:

Que el artículo 4-A incorporado a la ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud través de la ley N°30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud 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 los literales a) y b) del artículo 5 del Decreto Legislativo N°1161 modificado por la Ley N°30895, señalan 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, 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 a través de la Resolución Ministerial N° 040-2020-MINSA, se aprobó el documento técnico "Protocolo Para La Atención De Personas Con Sospecha O Infección Confirmada Con Coronavirus (2019-nCoV)" el cual tiene por finalidad reducir el impacto sanitario, social y económico en el país del Coronavirus.

Que, mediante la RD. N° 045-2020-SA-DG-INR de fecha 13 de marzo del 2020, se aprobó el **"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"; cuyo objetivo es responder oportunamente ante un incremento de la demanda de atenciones, producida por eventos adversos masivos que afecten la vida y salud de las personas y que se pudieran presentar en el ámbito de su competencia;

Que el Decreto de Urgencia N° 031-2020 autoriza a la Autoridad Para la Reconstrucción con Cambios para que a requerimiento y a favor del Ministerio de Salud efectué transferencia de recursos de manera excepcional en el ejercicio fiscal 2020 para la adquisición de bienes y servicios que requieran varias ejecutoras dentro de ella al Instituto Nacional de Rehabilitación, para la atención de la emergencia por COVID 19.

Que mediante Informe N°062-2020-EPI/INR de fecha 06 de abril del 2020 la jefe de la Oficina de Epidemiología ha formulado el **PROTOCOLO PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE LA ENFERMEDAD POR CORONAVIRUS COVID-2019 EN EL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERU-JAPON**, con la finalidad de identificar, detectar y diagnosticar a través de las pruebas rápidas los casos sospechosos de COVID-19 en el INR, para el personal de salud y pacientes hospitalizados en el INR

De conformidad con lo dispuesto en la Ley N° 26842, Ley General de Salud, Ley N° 28551, el Decreto de Urgencia N° 031-2020 que dicta medidas complementarias para reforzar los sistemas de prevención, control, vigilancia y respuesta sanitaria para la atención de la emergencia producida por el COVID-19, Resolución Ministerial N° 850-2016-MINSA, 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, la Resolución Ministerial N°095-2020-MINSA que aprueba el " Plan Nacional de Reforzamiento de los Servicios de Salud y Contención del COVID 19", la R.D.N°061-2020-SA-DG-INR que aprueba el "Plan De Reordenamiento de Servicios Hospitalarios en el Instituto Nacional De Rehabilitación" 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 del Director Ejecutivo 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 PROTOCOLO PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE LA ENFERMEDAD POR CORONAVIRUS COVID 2019 EN EL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERU-JAPON"; que consta de quince (15) folios incluidos sus Anexos, que forman parte de la presente Resolución.

Artículo 2°- ENCARGAR a la Oficina de Estadística e Informática la publicación del documento aprobado en el portal Web Institucional.

Regístrese y Comuníquese,

LPV/HMS/
Distribución:
Unidades Orgánicas.
OEA
OEPE
OAJ
UFGRED
OCI
Resp

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 PERÚ-JAPÓN

**PROTOCOLO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE LA
ENFERMEDAD POR CORONAVIRUS (COVID-19) DEL
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN
“ADRIANA REBAZA FLORES”
AMISTAD PERÚ-JAPÓN**

ABRIL -2020

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 Protocolo de Vigilancia Epidemiológica de la Enfermedad por Coronavirus (COVID 19) es identificar, detectar y diagnosticar a través de las Pruebas Rápidas los casos sospechosos de COVID-19 en el INR, para el personal de salud y pacientes hospitalizados en el INR.

III. OBJETIVOS

3.1. Objetivo General

Establecer las acciones a desarrollar para la identificación, detección y diagnóstico de casos sospechosos de COVID en personal y pacientes hospitalizados del Instituto Nacional de Rehabilitación “Dra. Adriana Rebaiza Flores” Amistad Perú – Japón.

3.2. Objetivos Especificos

- a. Fortalecer las medidas de prevención y priorización de la detección oportuna de COVID 19 en los trabajadores de salud, ante los altos riesgos de transmisión en los establecimientos de salud.
- b. Identificar oportunamente los casos sospechosos de COVID -19 en los pacientes hospitalizados en el INR
- c. Realizar la notificación de los casos sospechosos y sus contactos con infección por coronavirus COVID-19, en el 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.
- 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° 084-2020/MINSA: DOCUMENTO TÉCNICO DE ATENCIÓN Y MANEJO CLÍNICO DE CASOS DE COVID-19 ESCENARIO DE TRANSMISIÓN FOCALIZADA.
- Resolución Ministerial N° 139-2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Prevención y Atención de personas afectadas por COVID-19 en el Perú

**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"

**PROTOCOLO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE LA ENFERMEDAD POR CORONAVIRUS (COVID-19) DEL
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "ADRIANA REBAZA FLORES"
AMISTAD PERÚ-JAPÓN**

V. AMBITO DE APLICACIÓN

El presente Plan es de aplicación al personal sospechoso de estar infectado con COVID-19, o ser contacto de casos confirmados y cumplimiento obligatorio en todos los Unidades Orgánicas del Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERÚ - JAPÓN.

VI. CONTENIDO DEL PROTOCOLO

6.1. VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA:

➤ DEFINICIONES DE CASO.

1. CASO SOSPECHOSO:

A) Persona con **Infección Respiratoria Aguda**, que presente dos o mas de los siguientes sintomas;

Tos

- Dolor de garganta,
- Dificultad para respirar,
- Congestion nasal,
- Fiebre,

Y que tenga una de las siguientes condiciones:

- Contacto directo con un caso confirmado de infeccion por COVID-19, dentro de los 14 dias previos al inicio de los sintomas; o
- Residencia o historial de viaje, dentro de los 14 dias previos al inicio de sintomas, **a distritos del Peru con transmision comunitaria de COVID-19; o**
- Historial de viaje fuera del pais, dentro de los 14 dias previos al inicio de sintomas.

B) Persona con **Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG)**: Fiebre superior a 38°C, tos, dificultad respiratoria y que requiere hospitalizacion.

2. CASO PROBABLE:

Un caso sospechoso con resultado de laboratorio positivo a COVID -19 en una prueba no confirmatoria (Prueba Rapida de IgM/IgG para COVID-19).

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

**PROTOCOLO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LA ENFERMEDAD POR CORONAVIRUS (COVID-19) DEL
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "ADRIANA REBAZA FLORES"
AMISTAD PERÚ-JAPÓN**

3. CASO CONFIRMADO:

Una persona con prueba positiva a la reacción en cadena de la polimerasa de transcriptasa reversa en tiempo real (RT-PCR en tiempo real) por infección de COVID-19, independientemente de los signos y síntomas clínicos.

Un caso sospechoso con segunda prueba rápida positiva, siete días después de haber tomado la primera prueba siendo negativa esta.

4. CASO CONFIRMADO POR NEXO EPIDEMIOLÓGICO:

Un caso sospechoso, con antecedente epidemiológico de contacto directo con un caso confirmado de infección por COVID-19, dentro de los 14 días previos al inicio de los síntomas.

5. CASO DESCARTADO:

Paciente con prueba negativa a la reacción en cadena de la polimerasa de transcriptasa reversa en tiempo real (RT-PCR en tiempo real) por infección de COVID-19.

La lista de distritos del Perú con transmisión comunitaria de COVID-19 será actualizada permanentemente en la página web del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC). Es lista esta disponible en: https://www.dqe.qob.pe/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=678

Notificación e Investigación epidemiológica

La notificación e investigación epidemiológica, será realizada por personal responsable de epidemiología de la IPRESS notificante, según lo dispuesto en la Directiva Sanitaria NR 089-MINSA/2020/CDC "Directiva Sanitaria para la vigilancia epidemiológica de la enfermedad por coronavirus (COVID-19) en el Perú", aprobada con RM N° 145-2020-MINSA.

**PROTOCOLO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE LA ENFERMEDAD POR CORONAVIRUS (COVID-19) DEL
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "ADRIANA REBAZAS FLORES"
AMISTAD PERÚ-JAPÓN**

6.2. Situación Actual

3.1 Diagnóstico Situacional de la emergencia sanitaria por COVID-19

El 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró la Pandemia por COVID-19. Debido al elevado número de casos en 112 países fuera de China. Esta es la primera pandemia causada por un coronavirus.

Hasta el 21 marzo se informó 266, 073 casos confirmados de COVID-19 a nivel global (159 países) con 11184 defunciones (letalidad 4,2%). Más del 90% de los casos son China, Italia, Iran, España y República de Corea, Francia, Alemania, Estados Unidos de América, Suiza y Reino Unido.

En el Perú, el 05 de marzo se confirmó un primer caso importado de COVID-19, en un compatriota peruano con historial de viajes a España, Francia y República Checa. Posterior a ello se confirmaron otros casos entre sus contactos. Hasta el 02 de abril del 2020, ya suman 1414 los casos confirmados, procedentes de Lima (1059), Arequipa (30), Loreto (72), Cusco (40), Piura (18), La Libertad (38), Callao (37), Lambayeque (34), Piura (27), Junín (17), entre otros departamentos como se aprecia en la tabla adjunta del total de casos COVID-19.

El número de fallecidos asciende a 51, alcanzándose una letalidad del 3.61%.

De los casos confirmados según sexo, 820 son hombres (57.9%) y mujeres alcanzaron a 594 que representa un 42.01%.

Según Etapa de Vida, el mayor número de casos confirmados se encuentra en los adultos (815), seguidos de los adultos mayores (315).

Departamento	Confirmados	% Confirmados	Fallecidos	Letalidad
LIMA	1059	74.89%	31	2.93 %
LORETO	72	5.09%	2	2.78 %
CUSCO	40	2.83%	2	5.00 %
LA LIBERTAD	38	2.69%	3	7.89 %
CALLAO	37	2.62%	4	10.81 %
LAMBAYEQUE	34	2.40%	2	5.88 %
AREQUIPA	30	2.12%	1	3.33 %
PIURA	27	1.91%	1	3.70 %
JUNIN	17	1.20%	1	5.88 %
ANCASH	15	1.06%	1	6.67 %
TUMBES	15	1.06%	2	13.33 %
ICA	8	0.57%	0	
HUANUCO	6	0.42%	0	
SAN MARTIN	6	0.42%	1	16.67 %
CAJAMARCA	3	0.21%	0	
TACNA	3	0.21%	0	
AYACUCHO	1	0.07%	0	
HUANCAVELICA	1	0.07%	0	
MADRE DE	1	0.07%	0	
PASCO	1	0.07%	0	
AMAZONAS	0	0.00%	0	
APURIMAC	0	0.00%	0	
MOQUEGUA	0	0.00%	0	
PUNO	0	0.00%	0	
UCAYALI	0	0.00%	0	
Total	1414	100.00%	51	3.61 %

Fuente: DGE-CDC

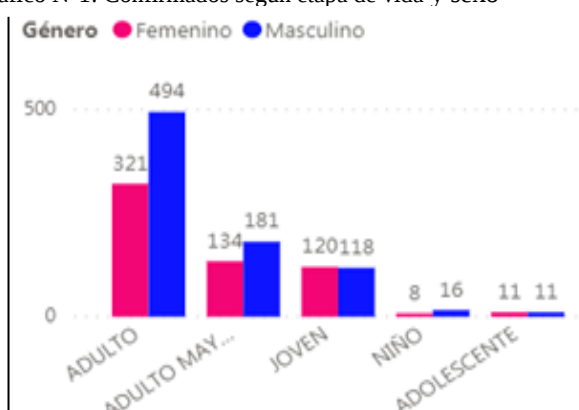
"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Universalización de la Salud"

**PROTOCOLO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE LA ENFERMEDAD POR CORONAVIRUS (COVID-19) DEL
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "ADRIANA REBAIZA FLORES"
AMISTAD PERÚ-JAPÓN**

Gráfico N°1: Confirmados según etapa de vida y sexo

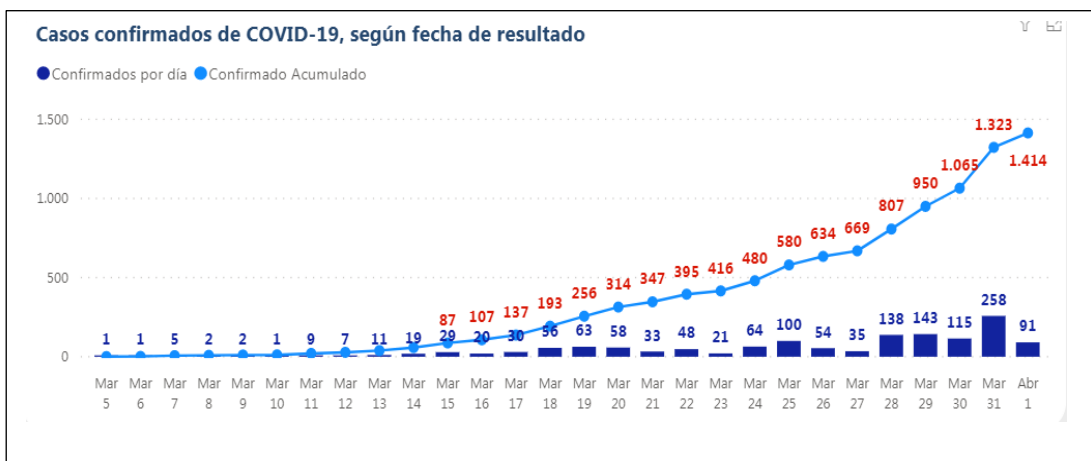
Según **gráfico N°1**, se observa que el mayor número de los casos confirmados de adultos, corresponden al sexo masculino (494) y las mujeres alcanzaron un menor número (321) en este grupo etario.

En el gráfico N°2, se observa los casos confirmados de COVID-19, según fecha de resultado, observándose un incremento ascendente en el número de toma de pruebas de descartes por día y al 1° de abril se realizó 1414 pruebas de descarte.



Fuente: DGE-CDC

En el siguiente gráfico N° 2, se aprecia la curva ascendente de casos confirmados de COVID-19, según fecha de resultado, siendo el 31 de marzo el día con mayor número (258), y con menor número el 01 de abril (91).



PROTOCOLO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LA ENFERMEDAD POR CORONAVIRUS (COVID-19) DEL
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "ADRIANA REBAIZA FLORES"
AMISTAD PERÚ-JAPÓN

6.3. DISPOSICIONES GENERALES

6.3.1. ATENCIÓN DE TRABAJADORES DE SALUD

En el contexto de la actual Pandemia de COVID-19, se viene observando que existe alto riesgo de la transmisión en los establecimientos de salud, por lo cual es necesario fortalecer las medidas de prevención y priorizar la detección oportuna de COVID-19 en los trabajadores de la salud (RM N° 139-2020-MINSA).

1. **En trabajadores de salud, se realizará la Prueba Rápida IgM/IgG para COVID-19 en los siguientes casos:**

- a) Que presente síntomas respiratorios compatibles con IRA.
- b) Que sea contacto de caso sospechoso o confirmado de COVID-19, según la definición epidemiológica.
- c) Que haya participado directamente en la atención de casos sospechosos o confirmados de COVID-19.
- d) Que trabaje en áreas donde se identifique riesgos de transmisión de COVID-19.

a. **Triage Diferenciado en el INR:**

- A todo personal que ingrese a la institución, diariamente, el personal de la Oficina de Epidemiología le realizará un **TRIAJE DIFERENCIADO**, que consiste en consultar la presencia de síntomas respiratorios así como la cuantificación de alza térmica, dicha información se registrará en una base de datos.
- ✓ **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**.
- ✓ **Paso 2:** Identificación de sospechoso de Coronavirus COVID-19, aplicando la **Definición de Caso Sospechoso de Coronavirus COVID-19**.
- ✓ **Paso 3:** Al personal que labora directamente con los pacientes hospitalizados y a trabajadores de áreas críticas como Laboratorio, Nutrición, en vigilancia epidemiológica, y farmacia se le realizará la Prueba Rápida IgM/IgG.
- ✓ **Paso 4:** Se llenará la Ficha Epidemiológica y se le derivará al Servicio de laboratorio.

**PROTOCOLO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LA ENFERMEDAD POR CORONAVIRUS (COVID-19) DEL
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "ADRIANA REBAIZA FLORES"
AMISTAD PERÚ-JAPÓN**

- ✓ **Paso 5.** El Servicio de Laboratorio llamará para que se recoja los resultados de la prueba.

Paso 6. Con el resultado de la Prueba IgM/IgG para COVID-19, se continuará según lo establecido en el Anexo N°1.

6.3.2. AL PACIENTE HOSPITALIZADO:

- ✓ Se realizará la vigilancia activa, mediante triaje diferenciado, para la identificación y búsqueda activa de casos sospechosos de COVID-19. Ante la presencia de síntomas respiratorios se le entregará una mascarilla quirúrgica al paciente.
- ✓ Se coordinará con el médico encargado del servicio en ese momento para el aislamiento del paciente y el personal de la Oficina de Epidemiología realizará el llenado de la Ficha de Investigación epidemiológica y se remitirá al Servicio de Laboratorio la solicitud para la toma de prueba rápida IgM/IgG, quien acudirá al área de aislamiento para la toma de muestra.
- ✓ De acuerdo a la clasificación clínica de COVID-19, y los resultados de Prueba Rápida IgG/IgM para COVID-19, se establecerán las acciones definidas en el flujograma atención a pacientes en establecimientos con Hospitalización del **Anexo N° 2**.

6.3.3. TOMA DE MUESTRA POR EL SERVICIO DE LABORATORIO DEL INR:

El Servicio de Laboratorio recepcionará las **Fichas de Investigación Epidemiológica**, remitidas por la Oficina de Epidemiología, para la toma de muestra de PRUEBA RAPIDA IgM/IgG de COVID-19, indicando la espera del resultado el cual debe ser notificado de manera personal, a través de la oficina de Epidemiología o a quien delegue para que se cumpla con el flujo (Anexos N° 1 y N°2) acorde al resultado.

6.4. Monitoreo, Supervisión y Evaluación de las Actividades

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

**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"

**PROTOCOLO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE LA ENFERMEDAD POR CORONAVIRUS (COVID-19) DEL
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "ADRIANA REBAZA FLORES"
AMISTAD PERÚ-JAPÓN**

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 todas las unidades organicas involucradas en los procesos de atención en Salud, de igual forma cautelar el cumplimiento de todas aquellas actividades y acciones de promoción y protección de la salud y en especial en este escenario epidemiológico del COVID-19 a nivel del país.

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

Las acciones de programación, monitoreo y vigilancia epidemiológica y notificación de los casos sospechosos. Y 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: Flujograma de Vigilancia Epidemiológica Personal de Salud INR.

Anexo N° 2: Flujograma de Vigilancia Epidemiológica en Hospitalización INR

Anexo N° 3 y 4: Uso de Equipo de Protección Personal para atención de pacientes COVID-19

Anexo N°5 : Rutas de Desplazamiento Personal de Guardia



Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

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

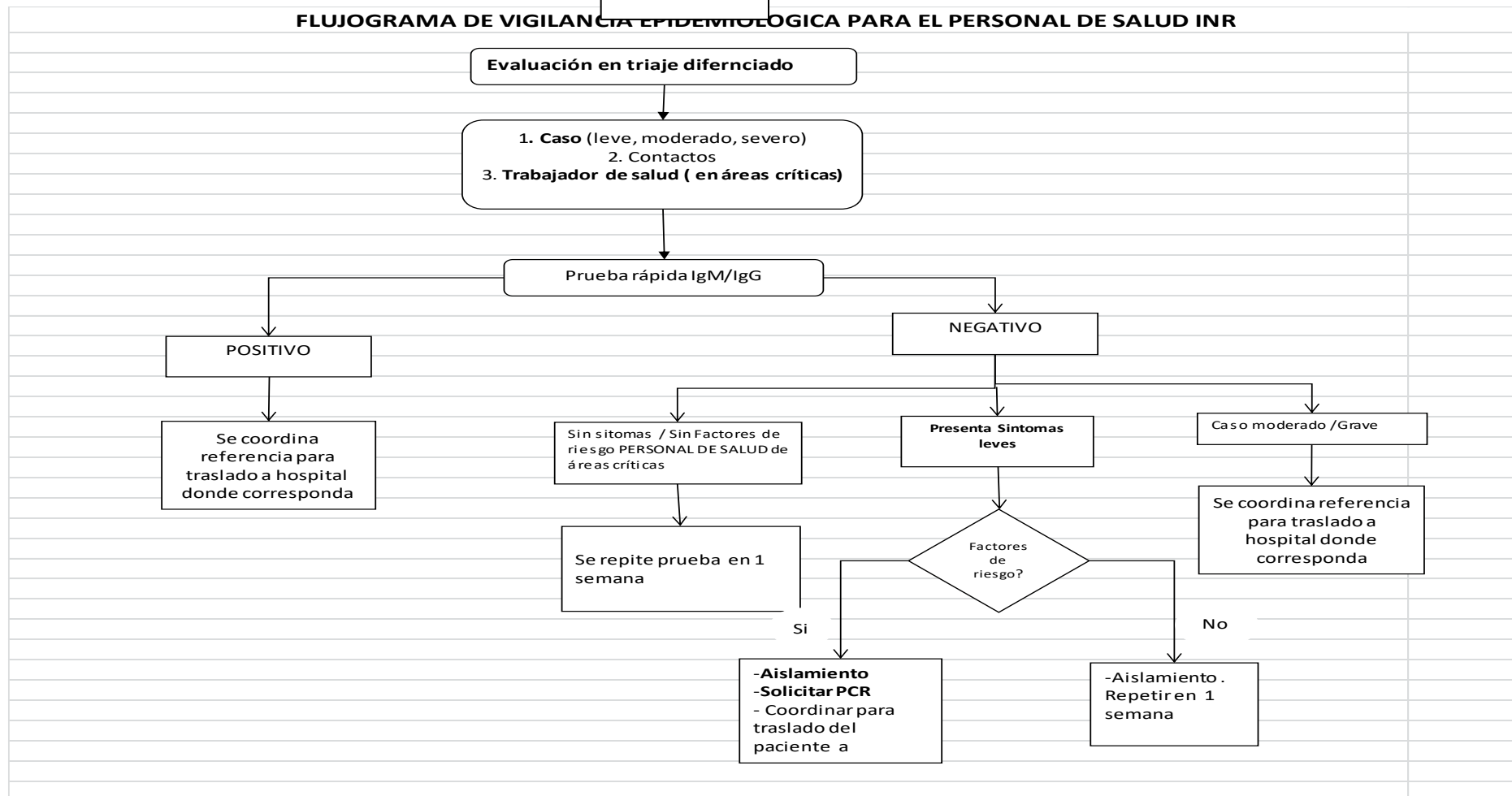
"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Universalización de la Salud"

PROTOCOLO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE LA ENFERMEDAD POR CORONAVIRUS (COVID-19) DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "ADRIANA REBAIZA FLORES"

AMISTAD PERÚ-JAPÓN

ANEXO N° 1

FLUJOGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA PARA EL PERSONAL DE SALUD INR





Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

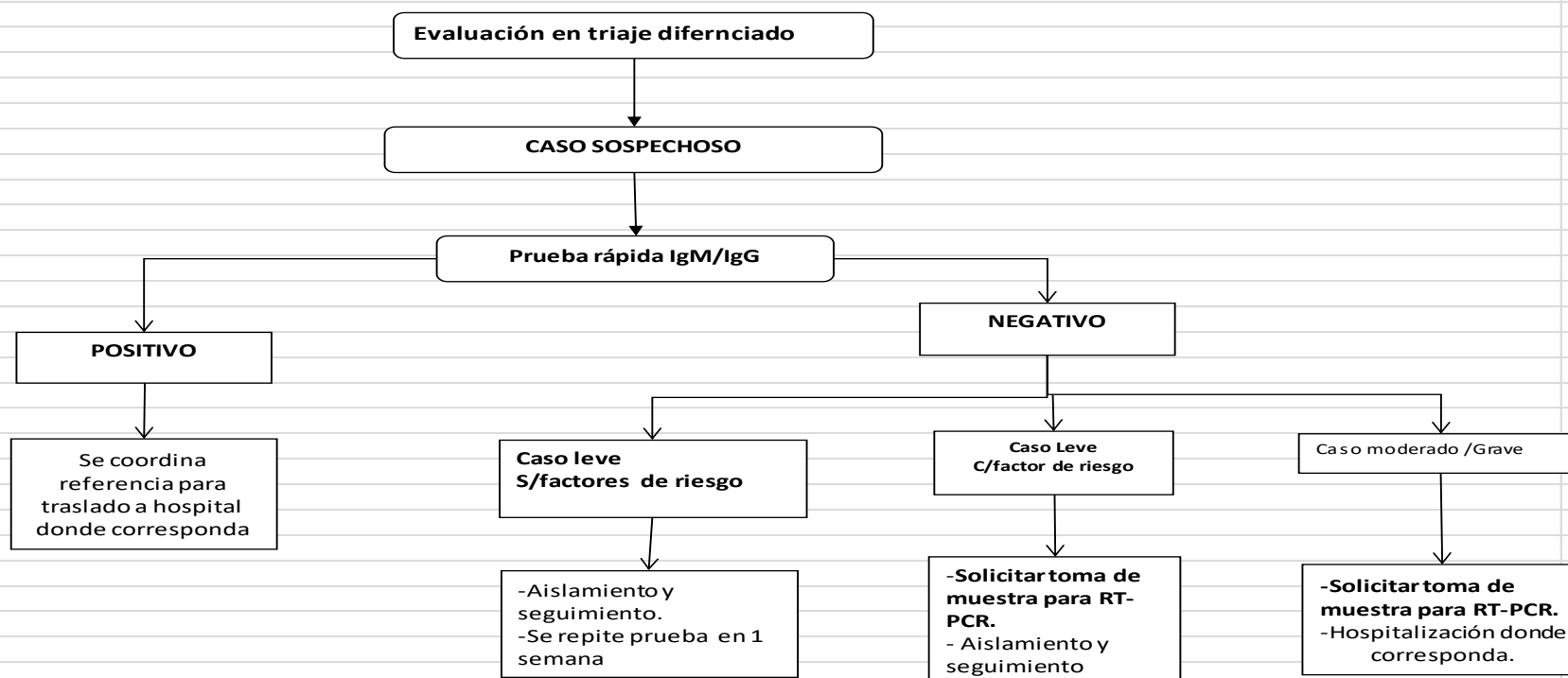
Instituto Nacional de Rehabilitación
"Dra. Adriana Rebaiza Flores"
Amistad Perú - Japón

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

PROTOCOLO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE LA ENFERMEDAD POR CORONAVIRUS (COVID-19) DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "ADRIANA REBAIZA FLORES"
AMISTAD PERÚ-JAPÓN

ANEXO N° 2

FLUJOGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA PARA EL PACIENTE HOSPITALIZADO INR



**PERÚ****Ministerio
de Salud**Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en SaludInstituto Nacional de Rehabilitación
"Dra. Adriana Rebaiza Flores"
Amistad Perú - Japón

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

**PROTOCOLO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE LA ENFERMEDAD POR CORONAVIRUS (COVID-19) DEL
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "ADRIANA REBAIZA FLORES"
AMISTAD PERÚ-JAPÓN**

ANEXO N°3**RECOMENDACIONES DEL TIPO DE EPP DE ACUERDO AL USUARIO**

USUARIO	EQUIPO PROTECTOR
Paciente sintomático respiratorio y acompañante	Mascarilla quirúrgica simple
Personal administrativo y vigilancia	Uniforme de trabajo Mascarilla quirúrgica descartable
Personal de Salud en áreas de atención COVID-19	Gorro quirúrgico descartable Mascarilla quirúrgica descartable Lentes protectores con ventosa (no descartables) Mandilon descartable Guantes de latex descartable
Personal de Salud en áreas de atención COVID-19 donde se generan aerosoles	Gorro quirúrgico descartable Respirador N95 Lentes protectores con ventosa (no descartables) Mandilon descartable Guantes de latex descartable
Fuente: Documento técnico de prevención y atención de personas afectadas por COVID-19 PERU. R.M. 139-2020	

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

PROTOCOLO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LA ENFERMEDAD POR CORONAVIRUS (COVID-19) DEL
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "ADRIANA REBAIZA FLORES"
AMISTAD PERÚ-JAPÓN

ANEXO N°4

RECOMENDACIONES PARA RETIRO DE TIPO DE EPP USADOS EN ATENCIÓN DE PACIENTES COVID-19	
EPP	RECOMENDACIÓN
MANDILON, BATA, DELANTAL	Retiro de forma aséptica en zonas específicas para ese fin en bolsa roja. Cambiarse de inmediato ante contaminación visible con fluidos corporales durante un procedimiento.
GUANTES PROTECTORES	Cambiarse entre procedimientos, por tanto NO TOCAR NI MANIPULAR los elementos o Equipos que no sean necesarios. NO TOCAR superficies o áreas corporales que no estén libres de desinfección. DESCARTAR en bolsa roja, si el procedimiento es de contaminación mayor, inactivarlos en solución de hipoclorito al 0.5% y proceder a descartarlos.
LENTE DE SEGURIDAD, CARETAS, U OTROS DISPOSITIVOS	Desinfectarlo cada procedimiento o cuando exista signo evidente de contaminación, con solución de hipoclorito al 0.5% o Dextran al 5%. Para mantenimiento lavar con agua y solución desinfectante, secar con toalla desechable, almacenar en lugar seguro.
GORRO	Retiro en forma aséptica, descartar en bolsa roja. Cambio inmediato frente a contaminación con fluidos corporales.
RESPIRADORES N95	Son desechables PERO, pueden usarse varias ocasiones si se guardan en forma correcta, <u>hasta un máximo de 3 días consecutivos o 7 días cuando el uso es alterno.</u> También se recomienda su cambio cuando se produce: contaminación evidente, pérdida de ajuste, aplastamiento accidental, procedimiento con pacientes sospechosos. Descarte en bolsa roja.
Fuente: Documento técnico de prevención y atención de personas afectadas por COVID-19 PERÚ. R.M. 139-2020	

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

PROTOCOLO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE LA ENFERMEDAD POR CORONAVIRUS (COVID-19) DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "ADRIANA REBAZAS FLORES" AMISTAD PERÚ-JAPÓN

ANEXO N° 5 :

RUTAS DE DESPLAZAMIENTO PERSONAL DE GUARDIA

PATIO DE BUSES DEL METROPOLITANO

