



Resolución Ministerial

Lima, 02 de ABRIL del 2020

Visto, el Expediente N° 20-031012-001, que contiene la Nota Informativa N° 080-2020-DGAIN/MINSA de la Dirección General de Aseguramiento e Intercambio Prestacional, y el Informe N° 264-2020-OGAJ/MINSA de la Oficina General de Asesoría Jurídica; y,

CONSIDERANDO:

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

Que, los numerales 1, 2 y 3 del artículo 3 del Decreto Legislativo N° 1161, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, disponen como ámbito de competencia del Ministerio de Salud, entre otros, la salud de las personas, el aseguramiento en salud y las epidemias y emergencias sanitarias;

Que, el artículo 4 de la del Decreto Legislativo precitado, dispone 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 la presente Ley, y que tienen impacto directo o indirecto en la salud, individual o colectiva. Asimismo, el artículo 4-A, incorporado por la Ley N° 30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud, señala que el Ministerio de Salud, 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 público-privadas;

Que, los literales a) y b) del artículo 5 de la mencionada norma, disponen 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; así como dictar normas y lineamientos técnicos para la adecuada ejecución y supervisión de las políticas nacionales y sectoriales y la gestión de los recursos del sector. Asimismo, el literal a) del artículo 7 del precitado Decreto Legislativo, establece que el Ministerio de Salud, en el marco de sus competencias, tiene la función de regular la organización y prestación de los servicios de salud;



S. ALTABAS



V. BOCANGEL



G. REVILLA S.



L. CUEVA



J. HERRERA C.



Que, mediante Decreto Supremo N° 008-2020-SA se declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y dicta medidas de prevención y control del COVID-19;

Que, mediante Decreto de Urgencia N° 025-2020 se dictan medidas urgentes y excepcionales destinadas a reforzar el sistema de Vigilancia y Respuesta Sanitaria frente al COVID-19 en el territorio nacional, disponiendo que el Ministerio de Salud, en cumplimiento de su función rectora, es el encargado de planificar, dictar, dirigir, coordinar, supervisar y evaluar todas las acciones orientadas a la prevención, protección y control de la enfermedad producida por el COVID-19, con todas las instituciones públicas y privadas, personas jurídicas y naturales que se encuentren en el territorio nacional, conforme a las disposiciones de la Autoridad Sanitaria Nacional, para lo cual, mediante resolución de su titular, aprueba las disposiciones complementarias para su aplicación e implementación;

Que, el numeral 2.1 del artículo 2 del Decreto de Urgencia N° 030-2020, que dicta medidas complementarias y temporales para la autorización a ESSALUD para el uso de inmuebles para la prevención y atención de la emergencia producida por el COVID-19, se dispone la afectación en uso y entrega temporal de las Torres que identifique el Seguro Social de Salud (EsSalud) en la Villa Panamericana ubicada en el Predio "Pueblo Joven Villa El Salvador Sector Quinto Área Zonal 26 – Complejo Biotecnológico", inscrito en la Partida N° P03146016 del Registro de Predios de Lima a titularidad del Ministerio de Transporte y Comunicaciones - MTC, en adelante Villa Panamericana, a favor de EsSalud hasta que concluya la emergencia declarada en el marco del Decreto Supremo N° 008-2020-SA y del Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, con la finalidad de implementar, ejecutar y operar las actividades médicas y sanitarias necesarias para el tratamiento de pacientes confirmados con el COVID-19 y sospechosos sintomáticos, asegurados y no asegurados. El plazo de la afectación en uso y entrega temporal puede ser prorrogado mediante Acta suscrita entre el Ministerio de Transportes y Comunicaciones – MTC y EsSalud;



Que, mediante Resolución Ministerial N° 071-2020-TR, se autorizó la transferencia financiera a favor del Seguro Social de Salud - EsSalud con la finalidad de financiar la habilitación, implementación, adecuación y operación de la Villa Panamericana, para el tratamiento de pacientes confirmados con el COVID-19 y sospechosos sintomáticos asegurados y no asegurados;



Que, el literal a) del artículo 102 del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado mediante Decreto Supremo N° 008-2017-SA y sus modificatorias, establece que la Dirección de Intercambio Prestacional, Organización y Servicios de Salud, Unidad Orgánica de la Dirección General de Aseguramiento e Intercambio Prestacional, tiene como función entre otras: Formular las políticas sectoriales, normas, lineamientos, estándares y demás documentos en materia de organización, funcionamiento, gestión y control de los servicios de salud incluyendo los servicios de atención prehospitalarios de emergencias y urgencias, unidades productoras de servicios de salud, modelos de gestión de servicios de salud, cartera de servicios de salud individual y otros de su competencia; así como monitorear y evaluar sus resultados;



Que, mediante el documento del visto, la Dirección General de Aseguramiento e Intercambio Prestacional a través de la Dirección de Intercambio Prestacional, Organización y Servicios de Salud ha elaborado la "Directiva Sanitaria para la atención de salud en el centro de aislamiento temporal para pacientes sospechosos sintomáticos y pacientes;



confirmados de infección por COVID-19, en el marco del Decreto de Urgencia N° 030-2020", cuyo objetivo es establecer las disposiciones para la organización y atención de salud en el Centro de Atención y Aislamiento Temporal "Villa Panamericana"; teniendo como finalidad, que la atención de salud en el Centro de Aislamiento Temporal se brinde en condiciones de seguridad, oportunidad, disponibilidad y calidad;

Estando a lo propuesto por la Dirección General de Aseguramiento e Intercambio Prestacional;





Resolución Ministerial

Lima, 02 de ABRIL del 2020

Con el visado del Director General de la Dirección General de Aseguramiento e Intercambio Prestacional, del Director General de la Dirección General de Operaciones en Salud; de la Directora General de la Oficina General de Asesoría Jurídica, de la Secretaría General y del Viceministro de Prestaciones y Aseguramiento en Salud; y,

De conformidad con lo dispuesto en la Ley N° 26842, Ley General de Salud; el Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, modificado por la Ley N° 30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud, en el Decreto Supremo N° 008-2020-SA, Decreto Supremo que declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y dicta medidas de prevención y control del COVID-19, Decreto de Urgencia N° 025-2020, Decreto de Urgencia que dicta medidas urgentes y excepcionales destinadas a reforzar el Sistema de Vigilancia y Respuesta Sanitaria frente al COVID-19 en el territorio nacional; y, Decreto de Urgencia N° 030-2020, que dicta medidas complementarias y temporales para la autorización a EsSalud para el uso de inmuebles para la prevención y atención de la emergencia producida por el COVID-19;

SE RESUELVE:

Artículo 1.- Aprobar la Directiva Sanitaria N° 91 -MINSA/2020/DGAIN: "Directiva Sanitaria para la atención de salud en el Centro de aislamiento temporal para pacientes sospechosos sintomáticos y pacientes confirmados de infección por COVID-19, en el marco del Decreto de Urgencia N° 030-2020", que en documento adjunto forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial.

Artículo 2.- Encargar a la Dirección General de Aseguramiento e Intercambio Prestacional, en el marco de sus funciones, la difusión, asistencia técnica, monitoreo, supervisión y evaluación del cumplimiento de la presente Resolución Ministerial.

Artículo 3.- Encargar a la Oficina de Transparencia y Anticorrupción de la Secretaría General la publicación de la presente Resolución Ministerial en el portal institucional del Ministerio de Salud

Regístrese, comuníquese y publíquese.

VÍCTOR M. ZAMORA MESÍA
Ministro de Salud



S. ALTABÁS



V. BOCANGEL



G. REVILLA S.



L. CUEVA



J. HERRERA C.



DIRECTIVA SANITARIA N° 91 - Minsa/2020/DGAIN

DIRECTIVA SANITARIA PARA LA ATENCIÓN DE SALUD EN EL CENTRO DE AISLAMIENTO TEMPORAL PARA PACIENTES SOSPECHOSOS SINTOMÁTICOS Y PACIENTES CONFIRMADOS DE INFECCIÓN POR COVID-19, EN EL MARCO DEL DECRETO DE URGENCIA N° 030-2020

I. FINALIDAD

Contribuir para que la atención de salud en el Centro de Aislamiento Temporal para pacientes con diagnóstico confirmado y pacientes sospechosos sintomáticos de infección por COVID-19, se brinde en condiciones de seguridad, oportunidad, disponibilidad y calidad.

II. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GENERAL

Establecer las disposiciones para la organización funcionamiento y atención de salud en el Centro de Atención y Aislamiento Temporal "Villa Panamericana", destinado a pacientes con diagnóstico confirmado y pacientes sospechosos sintomáticos considerado caso leve de infección por COVID-19.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 2.2.1 Establecer criterios para la organización y funcionamiento del Centro de Aislamiento Temporal "Villa Panamericana", destinado a pacientes con diagnóstico confirmado y pacientes sospechosos sintomáticos de infección por COVID-19.
- 2.2.2 Establecer parámetros para la atención de salud en el Centro de Aislamiento Temporal "Villa Panamericana", destinado a pacientes con diagnóstico confirmado y pacientes sospechosos sintomáticos de infección por COVID-19

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Directiva Sanitaria, es de aplicación para el Centro de Aislamiento Temporal "Villa Panamericana" y todas las IPRESS involucradas en los procesos de atención de salud del referido Centro de Aislamiento Temporal, así como para aquellas instituciones que requieran replicar este tipo de atención durante el tiempo que dure el Estado de Emergencia Nacional por COVID-19.

IV. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias.
- Ley N° 27783, Ley de Bases de la Descentralización y sus modificatorias.
- Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y sus modificatorias.
- Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo y su modificatoria.
- 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 su modificatoria.
- Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud y su modificatoria.





- Ley N° 30895 Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud.
- Ley N° 30947, Ley de Salud Mental
- Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud y su modificatoria.
- Decreto Legislativo N° 1302, que optimiza el intercambio prestacional en salud en el sector público.
- Decreto de Urgencia N° 025-2020, que Dictan 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, Decreto de Urgencia que establece diversas medidas excepcionales y temporales para prevenir la propagación del Coronavirus (COVID-19) en el territorio nacional.
- Decreto de Urgencia N° 030-2020, que Dictan Medidas Complementarias y Temporales para la autorización a EsSalud para el uso de inmuebles para la prevención y atención de la emergencia producida por El COVID-19.
- 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.
- Decreto Supremo N° 016-2002-SA, Reglamento de Ley N° 27604 que modifica la Ley General de Salud N° 26842, respecto de la obligación de los establecimientos de salud a dar atención médica en caso de emergencias y partos.
- Decreto Supremo N° 013-2006-SA, Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo y su modificatoria.
- Decreto Supremo N° 027-2015-SA, Reglamento de la Ley N° 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuaras de los Servicios de Salud.
- Decreto Supremo N° 008-2017-SA, Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud y sus modificatorias.
- Decreto Supremo N° 003-2019-SA, Reglamento de la Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud modificada con el Decreto Legislativo N° 1303, Decreto Legislativo que optimiza procesos vinculados a Telesalud.
- Decreto Supremo N° 012-2019-SA, Reglamento del Decreto Legislativo N° 1302 que optimiza el intercambio prestacional en salud en el sector público
- Decreto Supremo N° 008-2020-SA, Decreto Supremo que declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y dicta medidas de prevención y control del COVID-19.
- Decreto Supremo N° 010-2020-SA, Decreto Supremo que aprueba el Plan de Acción-Vigilancia, contención y atención de casos del nuevo COVID-19 en el Perú y la Relación de bienes y servicios requeridos para enfrentar la Emergencia Sanitaria declarada por Decreto Supremo N° 008-2020-SA, Decreto Supremo que declara en Emergencia Sanitaria a Nivel Nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y dicta medidas de prevención y control del COVID-19.
- Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19.
- Decreto Supremo N° 051-2020-PCM, que prorroga el Estado de Emergencia Nacional declarado mediante Decreto Supremo N° 044-2020-PCM.
- Resolución Ministerial N° 1472-2002/DM, que aprueba el Manual de Desinfección y Esterilización hospitalaria.





- Resolución Ministerial N° 751-2004/MINSA, que aprueba la NTS N° 018-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud del Sistema de Referencia y Contra referencia de los Establecimientos del Ministerio de Salud".
- Resolución Ministerial N° 372-2011/MINSA, que aprueba la Guía Técnica de procedimientos de limpieza y desinfección de ambientes en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
- Resolución Ministerial N° 546-2011/MINSA, que aprueba la NTS N° 021-MINSA/DGSP-V.03 "Norma Técnica de Salud "Categorías de Establecimientos del Sector Salud".
- Resolución Ministerial N° 099-2014/MINSA, Directiva Administrativa N° 197-MINSA/DGSP-V.01, "Directiva Administrativa que establece la Cartera de Servicios de Salud".
- Resolución Ministerial N° 255-2016/MINSA, que aprueba la 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° 902-2017/MINSA, que aprueba el Documento técnico "Catálogo de Procedimientos Médicos y Sanitarios del Sector Salud".
- Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA que aprueba la NTS N° 139-MINSA/2018/DGAIN "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia clínica"; y su modificatoria.
- Resolución Ministerial N° 1295-2018/MINSA que aprueba la NTS N° 144-MINSA/2018/DIGESA "Norma Técnica de Salud: Gestión Integral y Manejo de los Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud, Servicios Médicos de Apoyo y Centros de Investigación.
- 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".
- Resolución Ministerial N° 040-2020/MINSA, que aprueba el Protocolo para la Atención de Personas con Sospecha o Infección Confirmada por Coronavirus (2019- nCoV).
- Resolución Ministerial N° 071-2020-TR, Autorizan transferencia financiera a favor del Seguro Social de Salud - EsSalud con la finalidad de financiar la habilitación implementación adecuación y operación de la Villa Panamericana, para el tratamiento de pacientes confirmados con el COVID-19 y sospechosos sintomáticos asegurados y no asegurados
- Resolución Ministerial N° 083-2020-PCM, dispone conformar Grupo de Trabajo denominado Comisión Multisectorial de Alto Nivel que conduzca las labores de coordinación y articulación orientadas a la prevención protección y control del Coronavirus (COVID-19) dependiente de la PCM.
- Resolución Ministerial N° 084-2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Atención y Manejo Clínico de Casos de CIVID-19. Escenario de Transmisión focalizada".
- Resolución Ministerial N° 095-2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Plan Nacional de Reforzamiento de los Servicios de Salud y Contención del COVID-19"
- Resolución Ministerial N° 100-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 087-MINSA/2020/DIGESA Directiva Sanitaria para el manejo de cadáveres por COVID-19.





V. DISPOSICIONES GENERALES

5.1 Definiciones Operativas

- **Aislamiento:** Separación física de pacientes con diagnóstico confirmado o pacientes sospechosos sintomáticos de infección por COVID-19 a quienes deben aplicarse las medidas de barreras de prevención y control de la transmisibilidad del agente infeccioso.
- **Caso sospechoso:** De acuerdo a alerta epidemiológica vigente.
- **Caso leve:** Toda persona con infección respiratoria aguda que tiene al menos dos signos y síntomas respiratorios.
- **Caso moderado:** Toda persona con infección respiratoria aguda que cumple con al menos un criterio de hospitalización.
- **Caso severo:** Toda persona con infección respiratoria aguda que presenta signos de sepsis y/o falla respiratoria. Todo caso severo es hospitalizado en un área de atención crítica.

VI. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

6.1 Criterios de admisión al Centro de Aislamiento Temporal

- 6.1.1 Paciente referido de una IPRESS u oferta flexible.
- 6.1.2 Caso sospechoso con manifestación clínica leve.
- 6.1.3 Caso probable o confirmado de infección por COVID-19, con manifestaciones clínicas, pero sin criterios de hospitalización (se valorará individualmente según la situación clínica y el momento epidemiológico), que, además, no cuente con las condiciones para el aislamiento domiciliario o que su aislamiento en su domicilio ponga en riesgo a su entorno.

6.2 Criterios de no admisión al Centro de Aislamiento Temporal

- 6.2.1 Caso probable o confirmado de infección por COVID-19 con Insuficiencia Respiratoria Aguda Grave.
- 6.2.2 Caso probable o confirmado de infección por COVID-19 con criterio de alta en IPRESS.
- 6.2.3 Caso probable o confirmado de infección por COVID-19 que cumpla con condición de aislamiento domiciliario.

6.3 Actividades médicas y sanitarias en el Centro de Aislamiento Temporal:

6.3.1 Evaluación en el área de triaje

- a. El paciente que cumple criterios de ingreso al Centro de Aislamiento Temporal "Villa Panamericana" es dirigido directamente al área de triaje.
- b. Se indicará al usuario a que se coloque una mascarilla tipo quirúrgica en el caso de no portarla y luego de la evaluación realizada, si cumple los criterios de admisión se derivará al área de aislamiento, con el fin de evitar el contacto con otras personas. El personal de salud que le traslade hasta al área de aislamiento llevará EPP.
- c. Previo al ingreso al área de aislamiento, el usuario recibe el Consentimiento Informado, cuyo formato es registrado en la historia clínica electrónica,





conforme a lo establecido en la norma técnica de salud para la gestión de la historia clínica.

- d. No deberán ingresar a los ambientes del Centro de Aislamiento Temporal, los familiares o acompañantes del paciente, los cuales serán informados del procedimiento a seguir oportunamente. Para lo cual, se implementa un protocolo correspondiente.
- e. Se debe establecer un registro de las personas que entran en la habitación, así como de las actividades realizadas en cada acceso y de los incidentes o accidentes que concurran en las mismas.

6.3.2 Evaluación de la evolución

- a. De acuerdo con la evolución clínica del paciente, de requerir una radiografía de tórax se utilizará un aparato portátil para evitar traslados. El aparato deberá estar protegido adecuadamente con material desechable y recibir la limpieza y desinfección correspondiente según el material del mismo con un desinfectante aprobado para superficies en el centro.
- b. En los casos sospechosos sintomáticos, deben contar con tomas de muestra seriadas y de acuerdo a criterio clínico para la detección de la infección por COVID – 19, o en espera del resultado de la misma.
- c. A la persona se le tomarán las muestras que se consideren necesarias, según Guía de Práctica Clínica o Manual de Procedimiento vigente y con EPP adecuado.
- d. Se implementa protocolo de evaluación de gravedad y monitoreo del paciente para detección precoz de complicaciones

6.3.3 Sobre las medidas de aislamiento durante su estancia en el Centro de Aislamiento Temporal

- a. La puerta de la habitación numerada o señalizada debe permanecer cerrada hasta la finalización del aislamiento físico
- b. Al momento de aislar físicamente al paciente, se debe considerar que este tenga acceso, en lo posible, a un servicio higiénico completo propio y sin exponer a riesgo en salud.
- c. No deben existir corrientes forzadas de aire provenientes de sistemas de calor o refrigeración. Las zonas comunes también deberán mantenerse bien ventiladas.
- d. Antes de ingresar al área de aislamiento, en un área separada debe lavarse las manos con agua y jabón por 40 a 60 segundos.
- e. Utilizar los equipos de protección personal (EPP) de forma adecuada y colocarse con la siguiente secuencia:
 - o Mandilón impermeable.
 - o Mascarilla quirúrgica.
 - o Escudo facial o lentes protectores.
 - o Gorro (en caso de requerirse, por ejemplo, para realizar un procedimiento generador de aerosoles).
 - o Guantes: asegurarse que cubran los puños del mandilón.
- f. Inmediatamente después de ingresar al área de aislamiento, cerrar la puerta.
- g. Al salir del área de aislamiento, retirar el EPP en el orden siguiente:
 - o Retirarse los guantes.
 - o Realizar la higiene de manos con solución alcohólica o con agua y jabón.





- Retirarse los lentes protectores o el escudo facial.
 - Realizar la higiene de manos con solución alcohólica o con agua y jabón.
 - Retirarse el gorro.
 - Realizar la higiene de manos con solución alcohólica o con agua y jabón.
 - Retirarse el mandilón, desde la parte posterior hacia adelante, evitando tocar la parte delantera.
 - Realizar la higiene de manos con solución alcohólica o con agua y jabón.
 - Retirarse la mascarilla quirúrgica cogiéndolo por los sujetadores elásticos.
- h. Es recomendable se disponga de un baño que deberá ser desinfectado con lejía doméstica tras cada uso que haga el paciente.
- i. Se recomienda disponer de un sistema de comunicación para facilitar la atención y monitoreo del paciente por el personal del Centro de Aislamiento Temporal.
- j. En el interior de la habitación deberá colocarse un tachó de basura, con tapa de apertura de pedal, y en su interior una bolsa de plástico con cierre para depositar los residuos.
- k. Se recomienda disponer utensilios de aseo de uso individual y de productos para la higiene de manos como jabón o alcohol gel, dentro de la habitación.
- l. La ropa personal, ropa de cama, toallas, etc. deberán ser de uso exclusivo del paciente y cambiarse diariamente o cuando sea necesario.
- m. La manipulación, traslado y lavado de la ropa del paciente (personal, ropa de cama, toallas, etc) se realiza de acuerdo a normativa vigente.
- n. La persona enferma deberá seguir en todo momento las medidas de higiene respiratoria: cubrirse la boca y la nariz al toser o estornudar con el codo flexionado o pañuelos desechables que se depositarán en el tachó de basura dispuesto dentro de la habitación tras su uso.
- o. El paciente deberá lavarse las manos con frecuencia con agua y jabón. También podrá utilizar alcohol gel si están disponibles.
- p. La persona enferma no deberá recibir visitas durante el periodo de aislamiento.
- q. Se recomienda disponer de un registro de entrada y salida diario de personas que accedan a la habitación.
- r. Se implementa protocolo de monitoreo y vigilancia de salud mental de los pacientes que se encuentren en el Centro de Aislamiento cuando corresponda.



6.3.4 Sobre medidas de seguridad y salud en el trabajo para el personal que labora en el Centro de Aislamiento Temporal

- a. Se evalúa de forma individual que las personas responsables de los cuidados de los pacientes no tengan factores riesgo de complicaciones para el COVID-19: mayores de 60 años, enfermedades crónicas cardíacas, pulmonares, renales, inmunodepresión, diabetes, embarazo entre otros.
- b. Deben lavarse las manos frecuentemente con agua y jabón o alcohol gel después de cualquier contacto con el enfermo o su entorno inmediato, conforme a lo establecido en la normativa vigente sobre la higiene de manos y la estrategia multimodal establecido por la Organización Mundial de la Salud, que incluye los cinco 5 momentos para su aplicación.





- c. Si el cuidado requiere una aproximación a una distancia inferior a un metro, el paciente llevará una mascarilla quirúrgica y el personal su respectivo EPP.
- d. Como medidas adicionales se emplearán guantes desechables si se va a entrar en contacto con secreciones del enfermo, tras su uso se desechan y se lavan las manos inmediatamente después.
- e. El personal asistencial es informado de que será considerado como contacto estrecho.
- f. El personal de limpieza y de áreas administrativas también será considerado como contacto estrecho, para lo cual cumple con el uso de los Equipos de Protección Personal-EPP.
- g. El personal que realiza tareas administrativas que no involucren contacto directo con pacientes con COVID-19 no requiere EPP.
- h. El EPP que se utiliza en el Centro de Aislamiento Temporal se utiliza el Nivel de Protección I y II, según corresponda.

Protección Personal Relacionada con el COVID-19

Nivel de Protección	Equipamiento de Protección	Ámbito de Aplicación
Nivel de Protección I	Gorro quirúrgico desechable · Mascarilla quirúrgica desechable · Uniforme de trabajo · Guantes de látex desechables y/o ropa de aislamiento desechable si es necesario	Triaje
Nivel de Protección II	Gorro quirúrgico desechable · Mascarilla · Uniforme de trabajo · Uniforme de protección médica desechable · Guantes de látex desechables · Gafas de protección	Área de aislamiento Examinación de muestras no respiratorias de pacientes sospechosos/confirmados Examinación por imágenes de pacientes sospechosos o confirmados Limpieza del instrumental utilizado con pacientes sospechosos/confirmados
Nivel de Protección III	Gorro quirúrgico desechable · Mascarilla de protección médica (N95) · Uniforme de trabajo · Uniforme de protección médica desechable · Guantes de látex desechables · Dispositivos de protección respiratoria que cubran toda la cara o un respirador purificador de aire motorizado	Cuando el personal realiza procedimientos como intubación traqueal, traqueotomía, broncofibroscopía, endoscopia etc., durante las cuales se pueden salpicar o rociar secreciones de los pacientes, durante la atención de urgencia o emergencia.

Fuente: Modificado del Manual de la Facultad de Medicina de la Universidad de Zhejiang China elaborado conforme a la experiencia clínica (de acuerdo a especificaciones técnicas normativas de EPP)



G. REVILLA S.





6.3.5 Medidas de vigilancia en caso se agrave el proceso respiratorio

- a. Se implementa monitoreo de seguimiento clínico continuo según evaluación e indicación clínica.
- b. En caso de descompensación del paciente se procede con la referencia a la IPRESS que corresponde.

6.4 Criterios de referencia para traslado del paciente a Hospital

6.4.1 Criterios clínicos de descompensación de acuerdo a normas vigentes.

6.4.2 Se utiliza el sistema de referencia y contrarreferencia.

6.5 Condiciones para el traslado del paciente

6.5.1 El transporte del paciente se realizará en una ambulancia tipo III o II, según se requiera. El personal que intervenga en el transporte deberá utilizar el EPP correspondiente.

6.5.2 El paciente debe llevar colocada una mascarilla quirúrgica.

6.5.3 El paciente es trasladado sin acompañantes (familiares) en la ambulancia.

6.5.4 Si el paciente presenta infección respiratoria aguda y cumple criterios de ingreso hospitalario, se procederá a su hospitalización y a la realización de las pruebas oportunas.

6.6 Criterios de Alta del Centro de Aislamiento

6.6.1 En los casos de pacientes sospechosos sintomáticos de infección por COVID-19 cuyo resultado es negativo.

6.6.2 En los casos de pacientes confirmados de infección por COVID-19 sin sintomatología y de acuerdo a lo indicado en la normativa vigente.

6.6.3 Se establece el protocolo y el flujo de salida para evitar el contagio de los pacientes.

6.7 Contrarreferencia del paciente

6.7.1 El paciente sale de alta con su documento de contrarreferencia al cumplir con los criterios de evaluación clínica.

6.7.2 El paciente debe salir en una unidad móvil de la IPRESS de origen de manera coordinada con el Centro de Aislamiento asegurando las condiciones de bioseguridad según normas vigentes.

6.7.3 El monitoreo y seguimiento del paciente contrarreferido es de responsabilidad de la IPRESS.

6.8 Sobre las medidas de limpieza y desinfección de ambientes y el manejo de los residuos sólidos

6.8.1 Todos los residuos recogidos, así como los producidos en el proceso de limpieza, se depositan en el contenedor con bolsa roja. Igualmente se depositan en el contenedor, los materiales desechables de limpieza utilizados y los equipos de protección individual.

6.8.2 La ropa, sábanas o cualquier otro textil desechable deben ser colocados en doble bolsa cerrada o en un contenedor de residuos sanitarios con bolsa roja. Es importante, evitar la generación de aerosoles al cierre de las mismas.

6.8.3 Los recipientes que contengan los residuos deberán quedar en el lugar designado a tal efecto, que permanecerá cerrado hasta que, según el procedimiento de gestión de residuos vigente, se proceda a su disposición final.

6.8.4 Seguir las medidas que resulten necesarias para el manejo de los residuos sólidos que se generen, según lo dispuesto en la Norma Técnica





de Salud: Gestión y Manejo de los Residuos Sólidos en los Establecimientos de Salud, Servicios Médicos de Apoyo y Centros de Investigación, aprobada mediante Resolución Ministerial N° 1295-2018/MINSA.

- 6.8.5 Seguir las medidas que resulten necesarias para la limpieza y desinfección de los ambientes del Centro de Aislamiento Temporal, según lo dispuesto en la Guía Técnica de procedimientos de limpieza y desinfección de ambientes en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, aprobada mediante Resolución Ministerial N° 372-2011/MINSA.
- 6.8.6 Se capacita al personal de limpieza sobre las medidas de limpieza y desinfección de ambientes y el manejo de los residuos sólidos
- 6.8.7 Se considera la normatividad de la Resolución Ministerial N° 1472-2002-SA/DM, que aprueba el Manual de Desinfección y Esterilización Hospitalaria y la Resolución Ministerial N° 452-2003-SA/DM, aprueba el "Manual de Aislamiento Hospitalario", como documentos normativos de referencia y para su aplicación.
- 6.8.8 Se capacita al personal de limpieza sobre las medidas de limpieza y desinfección de ambientes y el manejo de los residuos sólidos, de acuerdo con la Resolución Ministerial N° 1295-2018/MINSA, que aprueba la NTS N°144-MINSA/2018DIGESA, Norma Técnica de Salud: "Gestión Integral y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud, Servicios Médicos de Apoyo y Centros de Investigación", y a la vez se utiliza como documento normativo de referencia para su aplicación.
- 6.8.9 En caso donde exista servicios higiénicos comunes se adopta las medidas estrictas de bioseguridad, así como su reforzamiento en uso, programación y supervisión, por personal de limpieza, para los cuidados de atención de la persona aislada.

VII. RESPONSABILIDADES

Nivel Nacional

El Ministerio de Salud supervisa el funcionamiento y organización del Centro de Aislamiento Temporal.

Nivel Local

La Autoridad Sanitaria de Lima Metropolitana debe realizar la verificación sanitaria de las instalaciones del Centro de Aislamiento Temporal.

Para el caso del Centro de Aislamiento Temporal, la Gerencia de Oferta Flexible de la Gerencia Central de Operaciones de Salud de EsSalud garantiza la operatividad del Centro de Aislamiento.

El Director Médico del Centro de Aislamiento Temporal implementará las disposiciones para la organización y funcionamiento establecidos por el Ministerio de Salud

VIII. DISPOSICIONES FINALES

- 8.1 En caso de pacientes que fallecieran durante su atención de salud en el Centro de Aislamiento Temporal, se procederá conforme a lo establecido en la Directiva Sanitaria N° 087-MINSA/2020/DIGESA Directiva Sanitaria para el manejo de





cadáveres por COVID-19, aprobada mediante Resolución Ministerial N° 100-2020-MINSA.

- 8.2 Otros aspectos que no han sido contemplados en la presente Directiva Sanitaria y que se presenten durante la atención de salud de los pacientes con diagnóstico confirmado y pacientes sospechosos sintomáticos de infección por COVID-19 en el Centro de Aislamiento Temporal, son resueltos aplicando de manera supletoria, lo dispuesto en las normas que correspondan aprobadas por el Ministerio de Salud como Autoridad Sanitaria Nacional.



IX.

ANEXO N° 01

Ficha técnica de descriptores de las prestaciones de la cartera de servicios de salud



ANEXO N° 01

FICHA TÉCNICA DE DESCRIPTORES DE LAS PRESTACIONES DE LA CARTERA DE SERVICIOS DE SALUD

N°	ACTIVIDAD	PRESTACIONES DE CARTERA DE SERVICIOS DE SALUD	DESCRIPTOR
1	Atención de Urgencias y Emergencias	Atención de urgencias y emergencias por médico	Atención de urgencias y emergencias por médico capacitado y con EPP, para manejo inicial de personas que presenten empeoramiento de su estado de salud, estabilización y referencia al nivel hospitalario.
2	Aislamiento Temporal	Atención en Sala de Aislamiento Temporal	Atención en Sala de Aislamiento Temporal por equipo multidisciplinario (médico, enfermera) capacitado y con EPP, para brindar cuidados permanentes y supervisión.
3	Pruebas rápidas y toma de muestra	Pruebas rápidas de laboratorio clínico y toma de muestras biológicas	Pruebas rápidas para la detección de la infección por COVID – 19 por personal de salud capacitado y con EPP en el área de toma de muestras y traslado de muestras biológicas hacia el laboratorio de referencia correspondiente.
4	Radiología	Radiología Convencional Simple	Atención de radiología convencional simple (Rayos X portátil) por tecnólogo médico capacitado y con EPP y lectura realizada por médico capacitado.
5	Atención con Medicamentos	Expendio de medicamentos dispositivos médicos y productos sanitarios	Expendio de medicamentos del Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales, dispositivos médicos y productos sanitarios, entregado por técnico de farmacia o técnico de enfermería capacitado y con EPP, en el ambiente para atención con medicamentos.
6	Limpieza, Desinfección y Esterilización	Limpieza, Desinfección y esterilización	Limpieza, desinfección y esterilización de material médico, instrumental y equipo biomédico mediante medios físicos (calor seco o vapor húmedo) por técnica(o) de enfermería capacitado en área de desinfección y esterilización con EPP; y supervisado por la enfermera(o), en un ambiente específico.
7	Traslado Asistido de Pacientes	Traslado Asistido de Pacientes	Atención mediante traslado asistido de paciente que presenta empeoramiento de su estado de salud por personal de salud capacitado y con EPP en una ambulancia tipo III o II, según se requiera.

