



LINEAMIENTOS TÉCNICOS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

En cumplimiento del DECRETO SUPREMO N° 044-2020-PCM - Decreto Supremo que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19, sírvase disponer las siguientes medidas a fin de mantener la operatividad de los servicios de salud en el contexto determinado en el referido dispositivo. Con relación a esta disposición, los Directores de los Subsistemas de salud, Directores o Jefes de los Establecimientos de Salud, deben establecer las medidas de bioseguridad para brindar la atención priorizada a los usuarios de acuerdo a su condición:

1. Atención ambulatoria:

- a. La Consulta Externa Hospitalaria queda suspendida y se reprograma.
- b. La consulta externa del primer nivel de atención trabajará en "modo triaje", identificando los casos con problemas respiratorios y aplicando el protocolo definido.
- c. La consulta externa del primer nivel de atención, atenderá los casos crónicos manteniéndolos compensados y con tratamiento (productos farmacéuticos, dispositivos médicos, entre otros)
- d. Los medicamentos, dispositivos médicos, entre otros para el tratamiento de enfermedades crónicas, de acuerdo al manejo clínico y tratamiento indicado en la receta médica o historia clínica, se efectuarán mediante entrega domiciliaria considerando el plazo de hasta 90 días y de acuerdo a disponibilidad.
- e. Se suspenden las cirugías programadas, electivas y/o procedimientos médicos y quirúrgicos, debiendo ser reprogramados con oportunidad y sin poner en riesgo la vida o salud de los/as pacientes.
- f. Las personas con enfermedades crónicas que requieran atención por descompensación o reagudización deben tener atención preferente, cada DIRIS/DIRESA/GERESA se organizan para la atención preferente, ejem: 113, Call center de EsSalud, Telemedicina, primer nivel reforzado con especialistas, atención diferenciada en Urgencias/Emergencias, etc.
- g. En todos los casos, disponer lo necesario para mantener las medidas de *distanciamiento social* en el flujo de atención de los establecimientos de salud que acuden a los mismos para evitar el contagio del Coronavirus.

2. Atención de emergencias y urgencias:

- a. Los establecimientos de salud deberán contar con el personal completo y los recursos necesarios para la atención de las urgencias y emergencias que se presenten en el transcurso de la Emergencia Sanitaria.
- b. Al evidenciarse una alta demanda de estos servicios, en cumplimiento del Decreto Supremo y de dicho Plan, se deberá reforzar de inmediato la atención de urgencias o emergencias con personal y recursos que resulten necesarios.





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la universalización de la salud"

- c. Los casos con problemas respiratorios deben ser atendido en los triajes diferenciados, ambientes de aislamiento de las urgencias y emergencias.
- d. Los profesionales de la salud a los que se les suspende las actividades programadas pueden ser puestos a disposición o programados en las urgencias o emergencias, previa capacitación y adopción de medidas de bioseguridad.
- e. En cuanto la atención de casos sospechosos de infección por COVID-19, se procederá de acuerdo a la Directiva Sanitaria vigente.

3. Atención hospitalaria:

- a. Se deberá evaluar y aplicar el "alta precoz" por cada caso y se mantendrá en hospitalización a todos los pacientes que requieran estrictamente de este tipo de atención. En el caso de pacientes en espera de exámenes o cirugías programadas, se procederá al alta, a fin de evitar complicaciones relacionadas al motivo de la declaratoria de Emergencia.
- b. En el caso de pacientes hospitalizados en las condiciones descritas, las visitas estarán restringidas a una persona por paciente, considerando la previsión y provisión de las medidas de bioseguridad necesarias para resguardar la salud de estas personas.

4. Actividades académicas y de naturaleza vinculada a la docencia e investigación:

- a. Quedan suspendidas hasta el restablecimiento de las actividades normales.

5. Sobre el personal de establecimientos de salud:

- a. Se mantendrá la asistencia del personal administrativo que resulte imprescindible y que cuenta con las condiciones seguras de salud en el trabajo, para asegurar el funcionamiento del establecimiento de salud.
- b. Respecto a los servidores en condición de riesgo por edad y/o comorbilidad asociada, se exceptuará el acudir a su lugar de trabajo.
- c. Queda prohibido el uso del uniforme asistencial durante el desplazamiento del domicilio al lugar de trabajo y viceversa.





Acciones a ser incluidas en los Planes Operativos de las IPRESS para la Vigilancia Epidemiológica en el contexto de la Pandemia de COVID-19

Ante la notificación de un caso sospechoso por parte del centro de llamadas autorizado u otro medio, cada Subsistema de salud y Gobiernos Regionales, conformarán equipos de respuesta rápida (ERR) a nivel nacional, para lo cual asignará recurso humano, movilidad y los insumos necesarios para dicha actividad. Los ERR deben reportar y coordinar con el Centro Nacional de Epidemiología (CDC-MINSA). Los ERR estarán conformados por:

- a) Un chofer
- b) Un médico o enfermera (el cual liderará el ERR)
- c) Un laboratorista.

Los ERR realizarán la investigación epidemiológica del caso notificado en los domicilios de los pacientes y confirmarán o descartarán su condición de caso sospechoso según definición operacional vigente emitida por el Centro Nacional de Epidemiología del Ministerio de Salud. La investigación epidemiológica incluye el llenado de la ficha epidemiológica, la cual deberá ser enviada al CDC-MINSA por el medio más rápido disponible. En caso de cumplir los criterios de caso sospecho, el laboratorista realizará la toma de muestra respectiva.

El ERR consignará en la ficha epidemiológica el número de celular y correo electrónico del paciente o apoderado con la finalidad de comunicar el resultado.

Los miembros del ERR deberán ser previamente entrenados en la colocación y retiro de los Equipos de Protección Personal y contar con los implementos necesarios para la protección personal según su función en el ERR.

El diagnóstico de COVID-19 será realizado por los subsectores que tienen laboratorios autorizados por el INS y reportarán el resultado al INS y CDC-MINSA, para lo cual asignarán recursos humanos y los insumos de laboratorio correspondientes.

El monitoreo de los pacientes será realizado por cada subsector y comunicado al CDC-MINSA.

En caso de detectarse un paciente con signos de alarma, esta situación deberá comunicarse a las unidades de respuesta clínica de pacientes del subsector que corresponda.

6. Otras acciones:

- a. En el caso de IPRESS, o Servicios de Salud de las Entidades, que no cuenten con exámenes de ayuda al diagnóstico, solicitarán a través del MINSA de acuerdo a su jurisdicción, la toma de muestra correspondiente según protocolo de atención de paciente COVID19.
- b. En el caso de hospitales con sistemas de Telesalud implementados, se coordinará con los establecimientos que interactúan en la red de servicios de las que forman parte, a fin de realizar teleconsultas, telejuntas, teletrabajo y otras modalidades que se consideren pertinentes.





PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la universalización de la salud"



- c. Los Directores de los Subsistemas de salud, Directores o Jefes de los Establecimientos de Salud, se comprometen a garantizar la vacunación de los servidores de su dependencia y población vulnerable.

Es pertinente reiterar lo dispuesto en la Emergencia Sanitaria respecto al distanciamiento social y la permanencia de la mayor parte de la población en sus domicilios, a fin de disminuir las probabilidades de contagio en esta fase de la pandemia por COVID-19, por lo que todas las medidas planteadas deben coadyuvar a este objetivo planteado para el país por las altas autoridades.

Dirección General de Operaciones en Salud
Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Lima, 16 de marzo de 2020