



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Salud Pública

Centro Nacional de
Epidemiología, Prevención y
Control de Enfermedades

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

ALERTA EPIDEMIOLÓGICA CODIGO: AE-014- 2020

Alerta epidemiológica ante la evolución de la pandemia de COVID-19 en el Perú.

I. OBJETIVO

Fortalecer las acciones de vigilancia, prevención, respuesta y control en los servicios de salud del país públicos y privados ante la transmisión comunitaria de COVID-19 en el Perú.

II. SITUACION ACTUAL

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. En junio de 2009 tuvo lugar la pandemia de influenza A(H1N1), la cual se prolongó hasta agosto del 2010.

Hasta el 01 de abril se han informado 823 626 casos confirmados de COVID-19 a nivel global (205 países/territorios) con 40 598 defunciones (letalidad 4,9%). Más del 90% de los casos se concentran en Estados Unidos de América, Italia, España, China, Alemania, Francia, Irán, Reino Unido, Suiza, Turquía, Bélgica, Holanda, Austria, República de Corea, Canadá, Portugal, Israel, Australia, Brasil y Noruega.

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 01 de abril del 2020, ya suman 1414 casos confirmados, procedentes de Lima (1059), Loreto (72), Cusco (40), La Libertad (38), Callao (37), Lambayeque (34), Arequipa (30), Piura (27), Junín (17), Ancash (15), Tumbes (15), Ica (8), San Martín (6), Huánuco (6), Cajamarca (3), Tacna (3), Ayacucho (1), Madre de Dios (1), Huancavelica (1) y Pasco (1). Asimismo, se vienen identificando casos sin poder identificar el nexos con algún caso confirmado.

En este contexto se emite la presente alerta epidemiológica a fin de fortalecer las acciones de vigilancia, prevención, respuesta y control en los servicios de salud del país públicos y privados ante la transmisión comunitaria de COVID-19 en el Perú establecer los procesos y herramientas para realizar la vigilancia epidemiológica del COVID-19, en los servicios de salud públicos y privados, en el contexto de una transmisión comunitaria de la pandemia originada por esta enfermedad.



III. ACCIONES A DESARROLLAR

1. Vigilancia Epidemiológica:

Definiciones operativas:

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

- ✓ Persona que se encuentra de forma continua en el mismo ambiente de un paciente confirmado de infección por COVID-19 (incluyendo el lugar de trabajo, aula, hogar, asilos, centros penitenciarios).
- ✓ Personal de salud que no ha usado equipo de protección personal (EPP) o no ha aplicado el protocolo para ponerse, quitarse y desechar el EPP durante la atención o evaluación de un caso confirmado por COVID-19.



Definiciones de caso

Caso sospechoso:

a) Persona con **Infección Respiratoria Aguda**, que presente dos o más de los siguientes síntomas:

- Tos,
- Dolor de garganta,
- Dificultad para respirar,
- Congestión nasal,
- Fiebre,

Y que tenga una de las siguientes condiciones:

- Contacto directo con un caso confirmado de infección por COVID-19, dentro de los 14 días previos al inicio de los síntomas; o
- Residencia o historial de viaje, dentro de los 14 días previos al inicio de síntomas, a distritos del Perú con transmisión comunitaria de COVID-19; o
- Historial de viaje fuera del país, dentro de los 14 días previos al inicio de síntomas.

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

Caso probable:

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

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.

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.

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 está disponible en:

https://www.dge.gob.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 N° 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.





- Las IPRESS que identifiquen un caso sospechoso o probable, realizarán el llenado de la ficha de investigación clínico epidemiológica de COVID-19. Esta ficha será registrada en la sección de "Vigilancia especial de COVID-19" del aplicativo informático de vigilancia epidemiológica NotiSp, disponible en: <https://app7.dge.gob.pe/covid19/inicio>.
- Si no cuenta con acceso a internet, se enviará la ficha de ficha de investigación clínico epidemiológica de COVID-19 en su versión de papela la DIRIS/ DISA/ DIRESA/ GERESA de su jurisdicción, siguiendo el flujo de la Red Nacional de Epidemiología.
- Los Equipos de Respuesta Rápida (ERR) deberán notificar los casos sospechosos y probables de COVID-19 a través de los siguientes procesos:
 - o Aquellos que cuenten con las tablets distribuidas por el MINSA, notificarán el caso, de manera inmediata, utilizando la ficha epidemiológica electrónica contenida en la aplicación informática que viene instalada en las referidas tablets. Esta aplicación informática se encuentra disponible en:
https://ee.minsa.gob.pe/login?return_url=https%3A%2F%2Fee.minsa.gob.pe%2F%2F%2F%230QemDI00
 - o Aquellos que **no** cuenten con las tablets distribuidas por el MINSA, notificarán el caso utilizando la Ficha de investigación clínico epidemiológica descrita en la Directiva Sanitaria N° 089-MINSA/2020/CDC "Directiva Sanitaria para la vigilancia epidemiológica de la enfermedad por coronavirus (COVID-19) en el Perú". La cual será posteriormente registrada en la sección de "Vigilancia especial de COVID-19" del aplicativo informático de vigilancia epidemiológica NotiSp, disponible en: <https://app7.dge.gob.pe/covid19/inicio>.

Notificación de casos hospitalizados:

- Todo caso hospitalizado, ya sea sospechoso, probable o confirmado deberá ser notificado de manera inmediata, utilizando la Ficha de vigilancia de hospitalizaciones y defunciones por COVID-19 disponible en: <https://app7.dge.gob.pe/covid19/hospitalizados/listaHospitalizados>.
- El responsable de epidemiología del hospital, reportará al CDC diariamente el estado de los casos hospitalizados por COVID-19, utilizando la sección "Evolución" de la **Ficha de vigilancia de hospitalizaciones y defunciones por COVID-19** disponible en: <https://app7.dge.gob.pe/covid19/hospitalizados/listaHospitalizados>.

Notificación de defunciones

- Toda defunción por COVID-19, será notificado de la manera inmediata al CDC, utilizando alguno de los siguientes procesos:
 - o Si la defunción ocurrió en una IPRESS se notificará actualizando la sección "Evolución" de la Ficha de vigilancia de hospitalizaciones y defunciones por COVID-19 disponible en:
<https://app7.dge.gob.pe/covid19/hospitalizados/listaHospitalizados>.
 - o De no contar con acceso a internet se notificará en la Ficha de investigación clínico epidemiológica descrita en la Directiva Sanitaria N° 089-MINSA/2020/CDC "Directiva Sanitaria para la vigilancia epidemiológica de la enfermedad por coronavirus (COVID-19) en el Perú". Dicha ficha será enviada de forma inmediata al teléfono móvil: 988353819 (CDC-Perú) vía WhatsApp. De no contar con esta aplicación se dictará al referido teléfono los siguientes datos: Nombre, edad, sexo, diagnóstico médico,





comorbilidades, IPRESS donde ocurrió el fallecimiento, fecha y hora de fallecimiento.

- Si la defunción ocurrió en domicilio se notificará a través de la Ficha de investigación clínico epidemiológica descrita en la Directiva Sanitaria N° 089-MINSA/2020/CDC "Directiva Sanitaria para la vigilancia epidemiológica de la enfermedad por coronavirus (COVID-19) en el Perú". La cual será **inmediatamente** registrada en la sección de "Vigilancia especial de COVID-19" del aplicativo informático de vigilancia epidemiológica NotiSp, disponible en: <https://app7.dge.gob.pe/covid19/inicio>. De no contar con acceso a internet la Ficha de investigación clínico epidemiológica será enviada de forma inmediata al teléfono móvil: 988353819 (CDC-Perú) vía WhatsApp. De no contar con esta aplicación se dictará al referido teléfono los siguientes datos: Nombre, edad, sexo, diagnóstico médico, comorbilidades, IPRESS donde ocurrió el fallecimiento, fecha y hora de fallecimiento.

Otros aspectos de la notificación e investigación epidemiológica

- La investigación epidemiológica comprende, además, la construcción de la cadena de transmisión con la finalidad de identificar la fuente de infección (caso primario) a partir del caso notificado (caso índice) y realizar el seguimiento a los contactos a partir de los cuales se puede extender la infección en la población (casos secundarios), de acuerdo al escenario epidemiológico en que se encuentren.

Uso de la línea 113 u otras que se implementen en el nivel regional

- Las personas que sospechen de la enfermedad podrán ingresar al sistema de salud a través de la línea telefónica 113 del Ministerio de Salud u otra que implementen los gobiernos regionales. Durante la llamada se realizará un tamizaje y evaluación para clasificarlo como caso sospechoso o no sospechoso.
- Los casos sospechosos serán registrados en una base de datos utilizando la ficha electrónica que se encuentra en el aplicativo informático (anexo 2).
- Los casos sospechosos serán evaluados por el equipo de epidemiología regional y serán asignados a los Equipos de Respuesta Rápida para que sean investigados y se les tome la Prueba Rápida de IgM/IgG para COVID-19 (muestra de sangre capilar para procesamiento en campo) o se tome la muestra respiratoria para RT-PCR.
- Los casos sospechosos deben ser priorizados para una atención más pronta por los ERR considerando los siguientes criterios:
 - Ser personal de salud
 - Edad mayor de 60 años
 - Presentar comorbilidades
 - Gestación.
- **Respuesta inmediata ante un caso sospechoso, probable o confirmado:** Ante la presencia de un caso sospechoso, probable o confirmado se implementará la investigación epidemiológica del caso lo más pronto posible, teniendo en consideración las siguientes medidas:
 - Uso de EPP completo para el personal que realiza la investigación.
 - Ampliación de la investigación del caso confirmado y elaboración der lista de sus contactos y notificación al CDC Perú, a través del aplicativo especial para tal fin, disponible en: <https://app7.dge.gob.pe/covid19/contactos/listaContactos>





PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Salud Pública

Centro Nacional de
Epidemiología, Prevención y
Control de Enfermedades

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

- Los contactos del caso confirmado, estarán en cuarentena por 14 días desde la última fecha del contacto, se les brindará indicaciones de higiene respiratoria, lavado de manos, distanciamiento social, información sobre la enfermedad.
- Si el contacto presenta dos o más de los siguientes síntomas: : tos, dolor de garganta, dificultad para respirar, congestión nasal o fiebre, durante el período de seguimiento, se convierte en un caso sospechoso, por lo cual debe obtenerse una muestra respiratoria para RT-PCR y se notificará como caso sospechoso.
- Todo caso sospechoso, probable o confirmado deberá usar una mascarilla de forma permanente, mientras dura el aislamiento.
- Asegurar el aislamiento domiciliario bajo el cuidado por familiar preferentemente entre 20 a 40 años y sin enfermedades crónicas y factores de riesgo.
- El personal que realiza el traslado del caso confirmado, lo realizará teniendo en cuenta las normas de precauciones estándar y protección personal.
- El caso sospechoso, probable o confirmado y sus contactos, deben mantener las medidas de higiene de la tos y lavado de manos.
- Mantenerse lo más alejado que pueda de las demás personas (al menos un metro de distancia), ya sea sentado o de pie, durante el desplazamiento y dentro de la Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPRESS).
- Realizar la limpieza y desinfección de las superficies que estuvieron en contacto con el caso confirmado.

Otras vigilancias epidemiológicas complementarias

Mantener la vigilancia y la evaluación permanente del comportamiento clínico y epidemiológico de las IRA, neumonías, muertes por neumonías; asimismo, fortalecer la vigilancia centinela de influenza y otros virus respiratorios, a través de la vigilancia del síndrome gripal e IRAG en los centros designados para tal fin.

Reportes epidemiológicos nacionales

El Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, ha implementado en el portal web institucional un enlace, donde se dispondrá de información actualizada del brote por COVID-19:

https://www.dge.gob.pe/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=678

Para efectos de alguna comunicación inmediata con el nivel central estará disponible el teléfono móvil: **988353819** (CDC-Perú) y el correo: cdc.brotos@dge.gob.pe.

• Cuarentena y aislamiento

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

- Contacto de un caso confirmado, a partir del último día de exposición con el caso.
- Personas nacionales o extranjeras, que procedan de otro país, contados a partir del ingreso al país.

El **aislamiento domiciliario** es el procedimiento por el cual a una persona sospechosa, probable o confirmada a COVID-19, se le restringe el desplazamiento fuera de su vivienda por un lapso de 14 días, contados a partir de la fecha de inicio de síntomas.

El **aislamiento hospitalario** es el procedimiento por el cual una persona sintomática con complicaciones se le mantiene en un área separada de otros





pacientes por un lapso de 14 días, contados a partir de la fecha de inicio de síntomas.

La supervisión del cumplimiento de la cuarentena y aislamiento será realizado por las DIRIS/ DISA/ DIRESA/ GERESA respectiva.

2. Laboratorio:

- A toda persona que cumpla cualquiera de las definiciones de caso contempladas en la presente alerta, se le obtendrá una muestra de sangre capilar para la Prueba Rápida de IgM/IgG para COVID-19. Si no se dispone de Prueba Rápida, se obtendrá una muestra respiratoria (hisopado nasal y faríngeo, lavado broncoalveolar, aspirado traqueal o aspirado nasal/faríngeo), para la realización de la prueba por RT-PCR en tiempo real.
- Según la clasificación clínica¹, a todo caso leve con factores de riesgo, caso moderado, caso grave o trabajador de salud, se le realizará una prueba de RT-PCR en tiempo real.
- La obtención de muestra se realizará aplicando normas de bioseguridad:
 - Adecuado lavado de manos.
 - Emplear equipos de protección personal.
 - Eliminar residuos según corresponda.
 - Evitar contaminar muestras.
- Las muestras respiratorias, deberán ser remitidas dentro de las 24 horas de obtenidas y transportadas en cadena de frío (2° a 8°C) hacia los Laboratorios de Referencia Regional y de éstos al Instituto Nacional de Salud.
- Se tomará muestra a los contactos de un caso confirmado, con sintomatología respiratoria, priorizando a los que presenten un factor de riesgo o comorbilidad.
- Los resultados de las pruebas de COVID-19, serán obtenidas a través de la plataforma del NETLAB 2: <https://netlabv2.ins.gob.pe/Login>, por los usuarios de las DIRIS/DISA/DIRESA/GERESA.



3. Medidas de prevención y control de infecciones en las IPRESS

- Reconocimiento temprano de signos y síntomas de enfermedad respiratoria aguda grave de etiología desconocida y control de la posible fuente de infección en las IPRESS.
- Las IPRESS deben fortalecer el cumplimiento de precauciones estándar y medidas de bioseguridad; disponer de equipos de protección personal e insumos para el cumplimiento de esta recomendación.
- Intensificar la difusión de las medidas de prevención para infecciones respiratorias, lo cual debe incluir medidas de higiene respiratoria y lavado de manos en la población general.
- Aplicación de las precauciones estándares para todos los pacientes:
 - Higiene de manos.
 - Uso de equipos de protección personal según el riesgo.
 - Higiene respiratoria (cubrirse al estornudar con el antebrazo o pañuelo desechable) y lavado de manos (agua y jabón).
 - Descarte seguro de materiales punzocortantes.
 - Limpieza, desinfección y manejo de residuos sólidos hospitalarios.
 - Limpieza, desinfección y esterilización apropiada de los equipos y dispositivos médicos.

¹ Documento Técnico "Prevención y atención de personas afectadas por COVID-19 en el Perú".



- Aplicación de precauciones basadas en la transmisión:
 - Para los casos sospechosos, probables y confirmados de COVID-19: precauciones de contacto y de gotas.
 - En caso de procedimientos de generación de aerosol para casos sospechosos, probables y confirmados de COVID-19; precauciones de transmisión por aire.
- Control administrativo:
 - Establecimiento de infraestructuras y actividades sostenibles de prevención y control de infecciones (PCI).
 - Capacitación y educación en el uso de precauciones estándar para los trabajadores de salud.
 - Prevención del hacinamiento, especialmente en los servicios de emergencia.
 - Implementar un área de triaje diferenciado para los casos sospechosos, probables y ubicación adecuada de pacientes hospitalizados (aislamiento).
- Control del ambiente y de ingeniería:
 - Ventilación ambiental adecuada en áreas dentro de las IPRESS.
 - Limpieza del entorno hospitalario.
 - Separación de 1 metro de distancia entre los pacientes debe ser respetada.
- Los residuos generados en el cuidado de casos sospechosos o confirmados de COVID-19, están sujetos a los procedimientos establecidos en la Resolución Ministerial N° 1295-2018/MINSA que aprueba la NTS N° 144-MINSA/2018/DIGESA Norma Técnica de Salud: "Gestión Integral y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud, Servicios Médicos de Apoyo y Centros de Investigación", donde se establecen las etapas del manejo de los residuos peligrosos que son: el acondicionamiento, la segregación, recolección y transporte, almacenamiento final y tratamiento (para el caso incineración).
- Los procedimientos y procesos de limpieza y desinfección de superficies hospitalarias de ambientes destinados al cuidado de casos sospechosos o confirmados COVID-19, están sujetos a los procedimientos establecidos en la Resolución Ministerial N° 372-2011/MINSA que aprueba la Guía Técnica de Procedimientos de Limpieza y Desinfección en Ambientes en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo".



4. Manejo de cadáveres de casos sospechosos

Toda muerte sospechosa de COVID-19 debe ser manejado como un caso confirmado, siguiendo las disposiciones estipuladas en la Directiva Sanitaria N° 087-2020-DIGESA/MINSA "Directiva sanitaria para el manejo de cadáveres por COVID-19", aprobado con RM N° 100-2020-MINSA.

5. Manejo clínico y organización de los servicios de salud

El manejo de los casos sospechosos, probables o confirmados de COVID-19 implica el reconocimiento temprano de signos y síntomas de la enfermedad respiratoria aguda grave inusual, aislamiento del caso según prácticas de prevención y control de infecciones (PCI), monitoreo y terapia de soporte precoz, recolección de muestras para diagnóstico de laboratorio, manejo de fallo respiratorio, manejo del shock séptico y prevención de complicaciones.

El manejo clínico de los casos, según la clasificación clínica, como caso leve sin factores de riesgo, caso leve con factores de riesgo, caso moderado o caso grave, seguirán las pautas establecidas en el Documento Técnico "Prevención y atención de personas afectadas por COVID-19 en el Perú", aprobado por RM N° 139-2020-MINSA

6. Comunicación a los casos en investigación

En el marco de la Ley General de Salud N° 26842, las personas que cumplan con estas definiciones, deberán ser visitados por las IPRESS de la jurisdicción de las



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Salud Pública

Centro Nacional de
Epidemiología, Prevención y
Control de Enfermedades

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

DIRIS/DISA/DIRESA/GERESA y comunicarles sobre los riesgos a la salud pública, por lo cual se les informara del riesgo y la importancia de estar en observación domiciliaria y no estar en espacios públicos por el riesgo de transmisión aérea, hasta que sean descartados por prueba de laboratorio para COVID-19.

Los directores de las IPRESS, redes, microredes, hospitales, institutos del MINSA, EsSalud, Fuerzas Armadas y Policiales, sector privado, DIRIS/DISA/DIRESA/GERESA, así como laboratorios de diagnóstico, deberán difundir la presente alerta e implementar las recomendaciones contempladas.

Referencias bibliográficas:

1. Organización Mundial de la Salud. Informes de situación de la enfermedad por coronavirus (COVID-19). Disponible en: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports/>
2. Organización Mundial de la Salud. OMS. Guía Interina. Vigilancia Mundial de la infección humana con nuevo coronavirus (COVID-19). Publicación 20 de enero de 2020. Disponible en: [https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-\(COVID-19\)](https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-(COVID-19)).
3. Organización Panamericana de la Salud. OPS. Actualización Epidemiológica. Nuevo Coronavirus (COVID-19). Publicación 28 de febrero de 2020. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=1239:epidemiological-alerts-updates&Itemid=2291&lang=es
4. RM N° 100-2020-MINSA que aprueba la Directiva Sanitaria N° 087-2020-DIGESA/MINSA "Directiva sanitaria para el manejo de cadáveres por COVID-19", disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/569630/DIRECTIVA_SANITARIA_RM_100-2020_vf.pdf
5. RM N° 139-2020-MINSA que aprueba el Documento Técnico "Prevención y atención de personas afectadas por COVID-19 en el Perú", disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/574295/resolucion-ministerial-139-2020-MINSA.PDF>
6. RM N° 141-2020-MINSA que aprueba la Directiva Sanitaria N° 088-MINSA/2020/CDC "Directiva sanitaria para la implementación y funcionamiento de los equipos de respuesta rápida (ERR) que relizan la vigilancia epidemiológica de casos sospechoso de COVID-19", disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/574546/RM_141-2020-MINSA_CON_ANEXOS_1.PDF
7. RM N° 145-2020-MINSA que aprueba la Directiva Sanitaria N° 089-MINSA/2020/CDC "Directiva sanitaria para la vigilancia epidemiológica de la enfermedad por coronavirus (COVID-19) en el Perú", disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/574550/RM_145-2020-MINSA_Y_ANEXOS_1.PDF



La información de la situación epidemiológica acerca del COVID-19, está cambiando a medida que se dispone de mayor información; por lo que las definiciones y recomendaciones en torno a las alertas epidemiológicas podrían ser modificadas a la luz de nuevas evidencias



Anexo 01

Recomendaciones para el cuidado de una persona enferma en el hogar

Las siguientes medidas deben permanecer hasta indicación del médico tratante.

¿Qué debo hacer si tengo COVID-19 y debo permanecer en casa?

- Permanecer en una habitación individual adecuadamente ventilada (p.ej. ventanas y puerta abiertas);
- Reducir al mínimo el uso de espacios compartidos (cocina, sala, entre otros) y garantizar que estos espacios estén muy ventilados (dejando ventanas abiertas);
- Usar una mascarilla simple si tengo que estar en áreas comunes de la casa o cerca a otras personas;
- Usar una mascarilla simple si tengo que acudir al médico;
- Descansar y evitar actividades que demanden actividad física;
- Beber líquidos de manera adecuada (como agua, caldos, bebidas deportivas, bebidas con electrolitos para bebés) para evitar deshidratación.
- Cubrir mi boca cuando tosa y estornude (con la flexura del codo o utilizar pañuelos desechables);
- Lavarme con frecuencia las manos con agua y jabón, de mínimo de 20 a 30 segundos, formando espuma, o con una loción a base de alcohol (si tiene disponible), especialmente después de utilizar los pañuelos desechables y de toser o estornudar en las manos;
- No ir al trabajo, escuela, reuniones o eventos si estoy enfermo;
- De ser posible, debo utilizar un baño aparte. Este baño se debe limpiar todos los días con un desinfectante casero.
- Evitar contacto con animales.

¿Cuándo debo acudir al IPRESS?

Si presento alguna de las siguientes molestias:

- Dificultad para respirar
- Me siento confuso o me desmayo
- Fiebre continua a pesar de medicamentos
- En caso de niños: Dificultad para respirar o respiración rápida, fiebre persiste a pesar de medicamentos, irritable, no lacta o no come.

¿Qué debe hacer la(s) persona(s) que me cuida(n) en casa?

Cuando cuide de un familiar enfermo con COVID-19 en el hogar, las principales medidas de protección para usted y las demás personas que no estén enfermas son:

- Limitar el número de personas que lo cuiden; idealmente, asignarle una persona que goce de buena salud y no tenga enfermedades de riesgo o esté embarazada. No permitir visitas.
- Evite colocarse directamente enfrente de la persona enferma (cara a cara).
- Para la manipulación de pañuelos usados, ropa, o durante cada procedimiento de atención al enfermo debe utilizar una mascarilla simple y guantes.
- Lávese las manos con agua y jabón o con una loción para manos a base de alcohol (si tiene disponible) después de tocar a una persona enferma, manipular sus pañuelos usados o su ropa, o antes y después de cada procedimiento de atención al enfermo.
- Utilizar una mascarilla simple cada vez que entre a la habitación del paciente.





- Las mascarillas usadas deben quitarse de la cara sin tocar la parte de adelante, solo los costados (ya sea desanudando o retirando los elásticos detrás de las orejas) y botarse inmediatamente en la basura para que nadie más los toque.
- Después de quitarse la mascarilla, lávese las manos con agua y jabón o con un desinfectante a base de alcohol.
- No reutilice las mascarillas ni los guantes.
- Las personas que cuidan de una persona con COVID-19 pueden contagiarse y a su vez propagar la enfermedad a los demás, incluso antes de que aparezcan los síntomas. Por eso es importante que una persona que cuida de un enfermo utilice una mascarilla o tapabocas cuando salga de su casa para evitar transmitir la enfermedad en caso de que esté recién infectada.
- Manténgase atento a los síntomas de COVID-19 que puedan presentar usted o los miembros de su familia y, en caso de que se produzcan, comuníquese con la línea de atención telefónica (INFOSALUD: 113) o acérquese a la IPRESS más cercana utilizando una mascarilla simple.

¿Qué deben hacer las demás personas que viven en mi casa?

- Todas las personas de la casa deben lavarse con frecuencia las manos con agua y jabón o con una loción para manos a base de alcohol (si tiene disponible), y también después de cada contacto con una persona enferma, con su habitación o su baño.
- Use toallas de papel para secarse las manos o asigne una toalla de tela para cada miembro de la familia. Por ejemplo, cada persona puede tener una toalla de un color distinto.
- Si debe estar en contacto cercano con la persona enferma (por ejemplo, cargar a un bebé enfermo) intente que este contacto dure el menor tiempo posible y procure utilizar una mascarilla simple desechable.

¿Qué cuidados de limpieza de la casa, lavado de ropa y manejo de desechos en casa se debe de tener?

- Bote a la basura los pañuelos y todos los artículos desechables que haya utilizado la persona enferma en una(s) bolsa(s), sin mezclar otro tipo de desechos.
- Lávese las manos después de tocar los pañuelos desechables usados o algún otro objeto que haya tocado su familiar enfermo.
- Mantenga limpias las superficies (especialmente mesas de noche, superficies de los baños y juguetes de los niños) pasándoles un trapo con un desinfectante casero de acuerdo con las instrucciones de la etiqueta del producto.
- La ropa de cama, los utensilios y los platos para comer que ha utilizado una persona enferma deben lavarse con jabón y agua y mantenerse separados de los utensilios de los demás familiares.
- Lave la ropa de cama y otras prendas (toallas) con detergente para lavar ropa y déjela secar al sol. Cuando lleve la ropa a lavar, evite ponerla encima de su cuerpo para no contaminarse. Después de tocar la ropa sucia para lavar, lávese las manos con agua y jabón o con un desinfectante para manos con alcohol.





Anexo 02

Fichas para Tamizaje de Consultantes de la línea 113

I.- Datos Generales

Tipo de Documento: **N° de Documento:**

Nombre:

Apellido Paterno:

Apellido Materno:

Edad: **Sexo:**

Nacionalidad:

Departamento de Residencia:

Provincia de Residencia:

Distrito de Residencia:

Dirección actual de residencia:

Correo Electrónico:

Celular: **Teléfono fijo:**

Datos de algún familiar de contacto: **Celular:**

II.- Preguntas de Evaluación

1.- ¿Qué síntomas presenta?

- Fiebre
- Tos
- Dolor de garganta
- Dificultad respiratoria
- Congestión Nasal
- Otro:

2.- Fecha de inicio de síntomas:

3.- ¿En los últimos 14 días ha tenido contacto con personas con diagnóstico confirmado de coronavirus?

Si () No ()

4.- ¿Ha viajado fuera del país en los últimos 14 días?

Si () No ()





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Salud Pública

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades

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

5.- País que ha visitado: Fecha de retorno al Perú:

6.- En los últimos 14 días se desplazó a diferentes distritos de dónde vive?

Si () No ()

Si su respuesta es sí: ¿Que distritos visitó?

7.- Ud. cumple alguno de los siguientes criterios:

- Obesidad
- Enfermedad Pulmonar Crónica
- Diabetes
- Hipertensión
- Gestante
- Mayor de 65 años
- Otro:

8.- En la casa donde habita tiene los siguientes grupos de riesgos:

- Adulto Mayor
- Niño
- Gestante
- Familiar con enfermedad crónica

9.- ¿Cuántas personas viven en el domicilio? _____

Nota: La presente ficha permite identificar los casos sospechosos, los cuáles pueden priorizarse considerando criterios de:

- Ser personal de salud
- Mayor de 65 años y comorbilidad
- Menor de 65 años y comorbilidad
- Gestante
- Personas en vivienda con factores de riesgo

