# DOCUMENTO TECNICO:

# LINEAMIENTOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE ACCIONES DE RESPUESTA EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD, REDES DE SALUD Y OFERTA MÓVIL FRENTE AL COVID-19 (EN FASE DE TRASMISION COMUNITARIA), EN EL MARCO DE LA ALERTA ROJA DECLARADA POR RESOLUCIÓN MINISTERIAL N° 225-2020/MINSA

**DOCUMENTO TECNICO:**
**LINEAMIENTOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE ACCIONES DE RESPUESTA EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD, REDES DE SALUD Y OFERTA MÓVIL FRENTE AL COVID-19 (EN FASE DE TRASMISION COMUNITARIA), EN EL MARCO DE LA ALERTA ROJA DECLARADA POR RESOLUCIÓN MINISTERIAL N° 225-2020/MINSA**

## ÍNDICE


| | Pág. |
|---|---|
| I. INTRODUCCIÓN. | 2 |
| II. FINALIDAD. | 3 |
| III.OBJETIVO | 3 |
| IV. BASE LEGAL. | 3 |
| V. ÁMBITO DE APLICACIÓN. | 4 |
| VI. DISPOSICIONES GENERALES: | 5 |
| 6.1 ENFOQUES ESTRATÉGICOS | 5 |
| 6.1.1 Enfoque de generacional. | |
| 6.1.2 Enfoque en salud mental comunitario. | 5 |
| 6.1.3 Enfoque de género. | 5 |
| 6.1.4 Enfoque de personas con discapacidad. | 5 |
| 6.1.5 Enfoque de Interculturalidad. | 5 |
| VII. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS. | 6 |
| 7.1. Lineamiento 1: Fortalecimiento del Centro de Operaciones de Emergencia (COE) Salud con sus respectivos Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres (EMED Salud) y los Comando Salud Institucionales y Hospitalarios para la toma de decisiones del Sector Salud. | 6 |
| 7.2. Lineamiento 2: Implementar la declaratoria de alerta roja en establecimientos de salud a nivel nacional y reorganización de los servicios de salud. | 7 |
| 7.3. Lineamiento 3: Fortalecimiento de la oferta fija (acciones que se establecen en el reforzamiento de los servicios de salud y contención). | 8 |
| 7.4. Lineamiento 4: Despliegue e implementación de oferta móvil complementaria (prehospitalaria) y uso de áreas de expansión externa. | 9 |
| 7.5. Lineamiento 5: Triaje terciario efectivo y aspectos éticos para el manejo de pacientes críticos. | 9 |
| 7.6. Lineamiento 6: Implementación de medidas de urgencia para la atención de pacientes NO COVID-19 con enfermedades crónicas e incremento de casos por descompensación de casos crónicos, en concordancia con los lineamientos de cuidado integral de salud en el primer nivel de atención en el contexto de la pandemia COVID-19. | 10 |
| VIII.RESPONSABILIDADES | 10 |
| IX. BIBLIOGRAFÍA | |


M. MEZA

**DOCUMENTO TECNICO:**
**LINEAMIENTOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE ACCIONES DE RESPUESTA EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD, REDES DE SALUD Y OFERTA MÓVIL FRENTE AL COVID-19 (EN FASE DE TRASMISION COMUNITARIA), EN EL MARCO DE LA ALERTA ROJA DECLARADA POR RESOLUCIÓN MINISTERIAL N° 225-2020/MINSA**

## I. INTRODUCCIÓN

Los coronavirus son una extensa familia de virus que pueden causar infecciones respiratorias, que van desde el resfriado común hasta enfermedades más graves como el Síndrome Respiratorio de Oriente Medio (MERS) y el Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SRAS). El coronavirus que se ha descubierto más recientemente es el SARS-CoV-2, que causa la enfermedad por coronavirus COVID-19.

El 31 de diciembre de 2019, las autoridades de la República Popular China, comunicaron a la Organización Mundial de la Salud (OMS) varios casos de neumonía de etiología desconocida en la ciudad de Wuhan, situada en la provincia china de Hubei. Una semana más tarde confirmaron que se trataba de un nuevo coronavirus que ha sido denominado como SARS-CoV-2. Al igual que otros de la familia de los coronavirus, este virus causa diversas manifestaciones clínicas englobadas bajo el término COVID-19, que incluyen cuadros respiratorios leves hasta cuadros de neumonía grave con síndrome de distrés respiratorio, shock séptico y falla multiorgánica; sin embargo, la mayoría de los casos de COVID-19 notificados hasta el momento debutan con cuadros leves.

En ese sentido, el Centro Nacional de Epidemiologia, Prevención y Control de Enfermedades (CDC) del Ministerio de Salud (MINSA) actualizó la Alerta Epidemiológica Código: AE-015-2020 "Alerta ante el riesgo de introducción del COVID-19, en el Perú", instando a optar medidas de prevención ante el COVID 19.

Mediante Decreto Supremo N° 008-2020-SA, se declara Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y dicta medidas de prevención y control del COVID-19; además, mediante Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, y modificatorias se declara el Estado de Emergencia Nacional y dispone el aislamiento social obligatorio (cuarentena), por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19.

Al 23 de abril de 2020, según la información de la sala situacional del CDC de COVID-19 en el Perú, ya suman 10,808 casos confirmados por RT-PCR en tiempo real y 10,106 por pruebas rápidas para COVID 19, con 572 defunciones; con una letalidad de 2.74%.

En este contexto, mediante Resolución Ministerial N° 225-2020/MINSA se declara alerta roja en todos los establecimientos y en la oferta móvil complementaria instalada a nivel nacional, ante los efectos del COVID-19, ante la presencia de un evento adverso de distinta naturaleza como son los casos confirmados por COVID-19 en nuestro país y por su alta transmisibilidad, con el objetivo de implementar acciones de atención inmediata con el propósito de asegurar la atención adecuada y oportuna de la atención médica de la emergencia sanitaria; por lo que, el MINSA, a través de la Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastre y Defensa Nacional en Salud, ha formulado el Documento Técnico: "Lineamientos para el fortalecimiento de acciones de respuesta en Establecimiento de Salud, Redes de Salud y Oferta Móvil frente al COVID-19 (en fase de trasmisión comunitaria), en el marco de la Alerta Roja declarada por Resolución Ministerial N° 225-2020/MINSA", a fin de contribuir con la reducción del número de casos y muertes de pacientes COVID-19, durante la fase de transmisión comunitaria.

M. MEZA

## II. FINALIDAD

Contribuir con la reducción del número de casos y muertes de pacientes COVID-19, durante la fase de transmisión comunitaria.

## III. OBJETIVO

Establecer directrices que orienten el desarrollo de las intervenciones destinadas a monitorizar y atender pacientes COVID-19 y sus contactos, fortaleciendo las acciones de respuesta de establecimientos de salud, redes de salud y oferta móvil frente al COVID-19 (en fase de trasmisión comunitaria), en el marco de la Alerta Roja declarada por Resolución Ministerial N° 225-2020/MINSA.

## IV. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de Salud, y sus modificatorias.
- Ley N° 27867, Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales, y sus modificatorias.
- Ley N° 27972, Ley Orgánica de Municipalidades, y sus modificatorias.
- Ley N° 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD), y sus modificatorias.
- Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y su modificatoria.
- 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 su modificatoria.
- Decreto Supremo Nº 013-2006-SA que aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, y sus modificatorias.
- Decreto Supremo N° 048-2011-PCM, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29664, que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD), y sus modificatorias.
- Decreto Supremo N° 008-2017-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y sus modificatorias.
- Decreto Supremo N° 008-2020-SA, 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 el Estado de Emergencia Nacional por el plazo de quince (15) días calendario, y dispóngase el aislamiento social obligatorio (cuarentena), por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19, y sus modificatorias.
- Resolución Ministerial N° 517-2004/MINSA, que aprueba la Directiva N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01 "Declaratoria de Alertas en Situaciones de Emergencias y Desastres".
- Resolución Ministerial N° 154-2014/MINSA, que constituye el Grupo de Trabajo de la Gestión del Riesgo de Desastres del Ministerio de Salud y sus modificatorias.
- Resolución Ministerial N° 628-2018/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 250-2018-MINSA-DIGERD "Organización y Funcionamiento del Centro de Operaciones de Emergencia (COE Salud) y de los Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres del Sector Salud".
- Resolución N° 850-2016/MINSA, que aprueba las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud".

M. MEZA

- 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° 95-2020-MINSA, Aprueban el Documento Técnico: Plan Nacional de Reforzamiento de los Servicios de Salud y Contención del COVID-19, y su modificatoria.
- 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, y sus modificatorias.
- Resolución Ministerial 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 realizan la Vigilancia Epidemiológica de casos sospechosos de COVID-19".
- Resolución Ministerial N° 144-2020-MINSA, que aprueba el "Protocolo para la Recepción Organización y Distribución de los Traslados de los Pacientes Confirmados o Sospechosos Sintomáticos de COVID-19".
- Resolución Ministerial 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.
- Resolución Ministerial N° 154-2020/MINSA, que aprueba la Guía Técnica de Atención de Viajeros que ingresan y salen del país con sospecha de infección por COVID-19, y su modificatoria.
- Resolución Ministerial N° 155-2020/MINSA, que crea el Comando de Operaciones de carácter temporal, dependiente del Ministerio de Salud, con el objeto de implementar ejecutar controlar y evaluar el proceso de atención a nivel nacional de los casos de COVID-19, y su modificatoria.
- Resolución Ministerial N° 162-2020 MINSA, que aprueba 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".
- Resolución Ministerial N° 182-2020-MINSA, que aprueban el Documento Técnico: Lineamientos que refuerzan el cuidado integral de salud en el primer nivel de atención en el contexto de la pandemia COVID-19
- Resolución Ministerial N° 186-2020-MINSA, que aprueba la "Guía Técnica para el cuidado de la Salud Mental de la Población Afectada Familias y Comunidad, en el contexto del COVID-19".
- Resolución Ministerial N° 193-2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Prevención Diagnóstico y Tratamiento de personas afectadas por COVID-19 en el Perú, y sus modificatorias.
- Resolución Ministerial N° 225-2020-MINSA, que declara alerta roja en los establecimientos de salud y en la oferta móvil complementaria instalada a nivel nacional, ante los efectos del COVID-19.

## V. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente Documento Técnico es de aplicación a nivel nacional y de cumplimiento obligatorio para los establecimientos de salud del Ministerio de Salud, de los Gobiernos Regionales, de los Gobiernos Locales, del Seguro Social de Salud (EsSalud), de la Sanidad de las Fuerzas Armadas y de la Sanidad de la Policía Nacional del Perú), así como para los establecimientos de salud privados.

M. MEZA

## VI. DISPOSICIONES GENERALES

### 6.1 ENFOQUES ESTRATÉGICOS

#### 6.1.1 Enfoque de generacional.

Las personas en las diferentes etapas de la vida presentan necesidades diferenciadas en salud; por ello, es de gran importancia el recojo de información específica para la implementación del fortalecimiento de las acciones de respuesta de los establecimientos de salud, Redes de Salud y oferta móvil frente al COVID-19 (en fase de trasmisión comunitaria).

#### 6.1.2 Enfoque en salud mental comunitario.

La intervención de salud mental busca aliviar o controlar los efectos del trauma y reestablecer el equilibrio, evitando la revictimización. La intervención en este enfoque es apropiada para contribuir a la implementación de acciones de respuesta.

#### 6.1.3 Enfoque de género.

El enfoque de género debe tenerse en cuenta en las acciones de respuesta desarrollados por los establecimientos de salud, Redes de Salud y oferta móvil frente al COVID-19 (en fase de trasmisión comunitaria), a fin de que la atención de salud se brinde en forma integral y segura.

#### 6.1.4 Enfoque de personas con discapacidad.

Las personas con discapacidad están expuestas a condiciones de desventaja y de vulnerabilidad por la dificultad de implementar medidas de higiene y de aislamiento social por la condición de dependencia, ya que muchos de ellos requieren el apoyo de un tercero para su desplazamiento y cumplir con sus necesidades básicas, por lo que se tiene que dar facilidades a los tutores y cuidadores, además se debe garantizar la continuidad de la atención especializada de requerirla durante la emergencia frente a COVID-19.

#### 6.1.5 Enfoque de Interculturalidad.

En el Perú, al ser un país multicultural, pluriétnico y multilingüe, la atención de salud que se brinde en los establecimientos de salud, Redes de Salud y oferta móvil frente al COVID-19 (en fase de trasmisión comunitaria), debe considerar y respetar todas las culturas de los grupos étnicos existentes en su territorio, sobre el cual ha recaído este evento.

La interculturalidad es la actitud comunicacional basada en la comprensión y respeto de los conocimientos, ideas, juicios, creencias y prácticas del "otro" y que contribuye a una mejor interacción de representantes de diversos grupos culturales, esto es, a una mejor convivencia social que deriva en una mutua transformación y beneficio común de los interactuantes[1] .

M. MEZA

[1] Norma Técnica "Prevención, contingencia ante el contacto con indigenas en aislamiento voluntario. Lima. 2001".|

## VII. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

### 7.1. Lineamiento 1: Fortalecimiento del Centro de Operaciones de Emergencia (COE) Salud con sus respectivos Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres (EMED Salud) y los Comando Salud Institucionales y Hospitalarios para la toma de decisiones del Sector Salud

7.1.1 Fortalecer el nivel de coordinación entre el Comando Salud de la DIGERD, el Comando Salud de las Direcciones de Redes Integradas de Salud (DIRIS)/Direcciones Regionales de Salud (DIRESAs)/Gerencias Regionales de salud (GERESAs) y el Comando Salud de Hospitales que vienen realizando la atención de pacientes COVID-19, que permita determinar funciones básicas para rápida implementación de medidas diarias y a corto plazo.

7.1.2 Fortalecimiento de la gestión de la información para la toma de decisiones sobre la emergencia sanitaria por COVID-19, a través de los Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres (EMED Salud) de los hospitales, de las DIRIS/DIRESAS/GERESAS, EsSalud, las Sanidades de las Fuerzas Armadas (Fuerza Aérea, Marina de Guerra, Ejército) y de la Policía Nacional del Perú, principalmente en relación de la situación de sobresaturación de los servicios de salud (emergencia, cuidados críticos y hospitalización), gestión de recursos humanos intrahospitalarios (recurso humano por cama por área), situación de áreas de expansión interna y externa (ampliación del número de camas extendidas y áreas extendidas), situación de la logística para atención (gasto diario de los Equipos de Protección Personal (EPP) básico y EPP UCI, gasto diario oxígeno, movimiento de medicamentos y demás insumos para atención de casos moderados y críticos).

### 7.2 Lineamiento 2: Implementar la declaratoria de alerta roja en establecimientos de salud a nivel nacional y reorganización de los servicios de salud

7.2.1 Reorganización y fortalecimiento de los servicios de salud en Redes de Salud, que permita identificar anillos de contención para la atención de pacientes NO COVID, a fin de disminuir la sobresaturación de Hospitales que vienen realizando la atención de pacientes COVID-19 positivos.

7.2.2 Reorganización de los recursos humanos, que permita contar con personal adecuado para realizar triaje secundario y terciario, hospitalización sistematizada por prioridades, manejo organizado de pacientes críticos recuperables y manejo paliativo de los pacientes COVID-19 con pocas probabilidades de beneficiarse con la terapia estándar establecida. El recurso humano incluye profesionales, técnicos de la salud, así como personal administrativo y logístico.

7.2.3 Suspensión de atención ambulatoria presencial (consulta externa) en Hospitales e Institutos que hospitalizan (del tercer nivel de atención) pacientes con Covid-19, que no puedan garantizar medidas de distanciamiento social y transmisión de Covid-19, debiendo mantenerse la atención por telemedicina, con asistencia técnica de DIGTEL. Debiéndose considerar la implementación de áreas de expansión interna en ambientes de consulta externa para la hospitalización de pacientes Covid-19.

M. MEZA

Mantener y fortalecer la atención ambulatoria del primer y segundo nivel de atención, siguiendo los protocolos y normatividad vigente para reducir la transmisión de Covid-19, ampliando la cartera de servicios, de acuerdo a su capacidad resolutiva del EESS, evaluando la posibilidad de implementar áreas de observación y hospitalización de estancia corta para pacientes leves y moderados que no puedan acceder a la atención en hospitales e institutos, a fin de disminuir el incremento de demanda en los mismos; así como para la atención de pacientes crónicos con alto riesgo de presentar complicaciones, en coordinación con las DIRIS/DIRESAS/GERESAS

7.2.4 Suspensión de cirugías electivas de los EESS que atienden pacientes con Covid-19, que no puedan garantizar medidas de distanciamiento social y transmisión de Covid-19; y establecer los mecanismos para el seguimiento de casos en espera de dichas cirugías con apoyo del primer nivel de atención, para identificar patologías con alto riesgo de complicaciones.

7.2.5 Derivación de pacientes leves y moderados de hospitales e institutos de tercer nivel de atención a EESS de menor nivel de complejidad, en casos de la sobresaturación de los mismos, conforme a los planes de contingencia vigentes del MINSA.

7.2.6 Convocatoria de mayor numero del personal de la salud, a través de la suspensión de vacaciones y licencias, además de reforzar guardias con personal de la salud de retén; asimismo se deben determinar otros mecanismos para la convocatoria de personal en coordinación con la DIGEP.

7.2.7 Monitoreo de stock de medicamentos, insumos y disponibilidad de oxígeno para la atención de pacientes, considerando los niveles de gravedad, siendo los encargados del monitoreo los responsables de logística de los Comando Salud Hospitalario, del Comando Salud de las DIRIS/DIRESAs/GERESAs y del Comando Salud MINSA[2] (DIGERD, Centro Nacional de Abastecimientos de Recursos Estratégicos en Salud -CENARES y DGOS-DIEM).

7.2.8 Monitoreo de la disponibilidad de insumos para limpieza y desinfección, así como la eliminación de residuos sólidos contaminados en áreas de atención COVID-19, a cargo de los responsables de logística de los Comando Salud Hospitalario, del Comando Salud de las DIRIS/DIRESAs/GERESAs y del Comando Salud MINSA (Dirección General de Salud Ambiental e Inocuidad Alimentaria -DIGESA).

7.2.9 Fortalecimiento del apoyo psicológico al personal de la salud afectado por COVID-19, así como a familiares de víctimas afectadas por COVID-19; a través de los departamentos de Salud Mental de hospitales (Psicología y Psiquiatría), brigadas de salud mental de las DIRIS/DIRESAs/GERESAs; bajo la supervisión directa de la Dirección de Salud Mental de la DGIESP.

M. MEZA

[2] **Componente Operativo**, para la Organización frente a una Emergencia o Desastre; en concordancia a la Resolución Ministerial N° 643-2019/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 271-MINSA/2019/DIGERD Directiva Administrativa para la Formulación de Planes de Contingencia de las entidades e Instituciones del Sector Salud.

7.2.10 Optimización y agilización del procedimiento de manejo de cadáveres por COVID-19, a cargo de equipos de trabajos designados de hospitales, DIRIS/DIRESAs/GERESAs y comunicación de la información, a través de los EMED Salud, hacia el Equipo Humanitario de Recojo de Cadáveres (EHRC)[3].

7.2.11 Coordinación y contar con los mecanismos para la gestión de Equipos Médicos de Emergencia (EMT) nacionales e internacionales, para su desplazamiento a zonas priorizadas de alta demanda, a cargo de la Célula de Información y Coordinación Médica (CICOM), en coordinación con la DIGEP.

## 7.2 Lineamiento 3: Fortalecimiento de oferta fija (acciones que se establecen en el reforzamiento de los servicios de salud y contención)

7.3.1 Coordinación y contar con los mecanismos para la gestión de Equipos Médicos de Emergencia (EMT) nacionales e internacionales, para su desplazamiento a zonas priorizadas de alta demanda, a cargo de la Célula de Información y Coordinación Médica (CICOM), en coordinación con la DIGEP.

7.3.2 Atención en zonas o focos calientes[4] con primer nivel de atención, a través de los Equipos de Respuesta Rápida (ERR)[5], complementada con las Brigadas de Salud de Emergencias y Desastres.

7.3.3 Distribución de Brigadas de Salud que trabajen con la comunidad (con EPP) en complemento a los ERR y Brigadas de Salud de Emergencias y Desastres de las DIRIS, DIRESAs y GERESAs para búsqueda activa de pacientes en focos calientes, de donde procedan mayor cantidad de casos graves a hospitales, y la coordinación con el Instituto Nacional de Salud y laboratorios referenciales para las acciones correspondientes.

7.3.4 Distribución de Brigadas de Salud de Emergencias y Desastres (con EPP) en apoyo a las DIRIS/DIRESAS/GERESAS para seguimiento de casos positivos ambulatorios leves con factores de riesgo para complicaciones y de referencia de pacientes que durante la evaluación presenten criterios de severidad, mediante la coordinación con el DSAMU.

7.3.5 Identificación y habilitación de áreas de expansión interna para la atención de pacientes COVID-19, considerando los servicios de apoyo para su funcionamiento.

7.3.6 Derivación de EMT nacionales, con EPP y equipamiento básico, para manejo de triaje y de IRAG[6] a regiones con mayor tasa de ataque o incidencia acumulada de casos.

M. MEZA

[3] Resolución Ministerial 189-2020/MINSA, que modifica la 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.

[4] Áreas geográficas con mayor número de personas con COVID (+), debiendo considerarse para la prioridad de intervención del área la densidad poblacional y nivel de cumplimiento del aislamiento domiciliario establecido por el gobierno.

[5] Resolución Ministerial 141-2020/MINSA.

[6] Infección Respiratoria Aguda Grave

### 7.3 Lineamiento 4: Despliegue e implementación de oferta móvil complementaria (prehospitalaria) y uso de áreas de expansión externa

7.4.1 La DIGERD centraliza y distribuye la oferta móvil disponible, según el mapa de incidencia acumulada de casos y sobredemanda a nivel de distritos.

7.4.2 Coordinación con municipalidades para uso de áreas de expansión externa como anillo de contención prehospitalaria con oferta flexible y edificaciones habilitadas para servicios de salud hospitalarios de nivel II.

7.4.3 Triaje terciario en áreas de expansión externa para derivación a hospitales de nivel III.

7.4.4 Telemedicina en ofertas móviles con profesionales que no se encuentren laborando en forma presencial en su establecimiento de salud.

7.4.5 Identificación y habilitación de áreas de expansión externa para la atención de pacientes COVID-19, considerando los servicios de apoyo (laboratorio, diagnóstico por imágenes) y áreas de colocación y retiro de EPP.

7.4.6 Incremento de vehículos (no ambulancias) habilitadas para el transporte de pacientes COVID-19, bajo la asesoría de la DSAMU de la Dirección General Telemedicina, Referencia y Urgencia.

7.4.7 Monitorizar el grado de avance de la gestión de infraestructura flexible que viene trabajando el Programa Nacional de Inversiones en Salud (PRONIS) para la sobredemanda a mediano y largo plazo de casos COVID-19.

### 7.4 Lineamiento 5: Triaje terciario efectivo y aspectos éticos para el manejo de pacientes críticos

7.5.1 Contar en los hospitales que atienden pacientes COVID-19, con una Comité de expertos intensivistas, emergenciólogos y/o médicos internistas que efectúan el análisis clínico del reporte de casos críticos, según formato a ser aprobado por el MINSA.

7.5.2 Conformación de células especializadas para triaje terciario en áreas de expansión interna, externas presencial o por telemedicina, conformadas por médicos intensivistas, emergenciólogos, médicos neumólogos, infectologos o internistas con experiencia en el manejo de paciente crítico.

M. MEZA

### 7.6 Lineamiento 6: Implementación de medidas de urgencia para la atención de pacientes NO COVID-19 con enfermedades crónicas incremento de casos por descompensación de casos crónicos, en concordancia con los lineamientos de cuidado integral de salud en el primer nivel de atención en el contexto de la pandemia COVID-19[7]

7.6.1 Establecimiento de los mecanismos de atención de pacientes NO COVID-19, a través de telemedicina con profesionales de la salud de las especialidades involucradas e identificar aquellos pacientes que requieran visita domiciliaria por médicos generales o médicos de familia y, de ser necesario, el traslado para atención en establecimientos de salud de primer nivel priorizados y fortalecidos, a cargo de las jefaturas de consultorios externos de los hospitales en coordinación con DIGEP y DIGIESP.

7.6.2 Establecimiento de las estrategias para dispensar o entregar medicamentos a pacientes con enfermedades crónicas, a cargo de los Departamentos de Farmacia de los establecimientos de salud, de la DIRIS/DIRESAs/GERESAs y/o CENARES.

7.6.3 Establecimientos de los mecanismos de atención de gestantes, a través de telemedicina con profesionales de la salud especialistas e identificar aquellas pacientes de alto riesgo, así como programar las visitas domiciliarias por médicos generales o médicos de familia con profesionales de obstetricia y de ser necesario el traslado a establecimientos de salud previamente definidos para la atención ginecoobstétricas.

7.6.4 Monitoreo del grado de avance de la gestión de infraestructura flexible que viene trabajando el PRONIS para la sobredemanda a mediano y largo plazo de casos NO COVID.

## VIII. RESPONSABILIDADES.

### 8.1 NIVEL NACIONAL

El Ministerio de Salud, a través de la Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud, es responsable de la difusión del presente Documento Técnico hasta el nivel regional, así como brindar asistencia técnica para su implementación en el marco de la alerta roja establecida con Resolución Ministerial 225-2020/MINSA.

### 8.2. NIVEL REGIONAL

Las DIRIS/DIRESA/GERESA o las que hagan sus veces en el ámbito regional son responsables de la difusión, asistencia técnica, implementación y supervisión del cumplimento del presente Documento Técnico en su jurisdicción.

### 8.3. NIVEL LOCAL

Los establecimientos de salud son responsables de la implementación del presente Documento Técnico en lo pertinente.

M. MEZA

[7] Resolución Ministerial 182-2020/MINSA

## IX. BIBLIOGRAFÍA

9.1. Ciottone's Disaster Medicine, Second Edition. Gregory R. Ciottone, Md, Facep.
9.2. Disaster Medicine. Second Edition. David E. Hogan, Do, Facep. Jonathan L. Burstein, Md, Facep
9.3. Fundamental Disaster Management. Society of Critical Care Medicine
9.4. Clinical Guidelines for Major Incidents and Mass Casualty Events. (1era Ed.). England. NHS Emergency Planning experts an Defensa Medical Services. NHS England. (2018).
9.5. Kellum J. Bladisseri M, Reed MJ, Wax R. (2019). Intensive Care Unit in Disaster. Critical Care Clinics Vol. 35 (4).
9.6. Preparing your ICU for disaster response. Christopher Farmer, MD, FCCM, Randy S. Wax, MD, Marie R. Baldisseri, MD, FCCM. Society of Critical Care Medicine (2012).
9.7. Curso básico de Sistema de comando de incidentes para hospitales-SCIH-Organización Mundial de la Salud. OPS/OMS. Washington, DC. Diciembre del 2010
9.8. Lista de verificación de alistamiento para la respuesta al COVID-19 en Hospitales
9.9. Meza, M. Lecciones Aprendidas de contingencias masivas, emergencias y desastres del MINSA 2017-2019. Trabajo presentado en el Taller "Implementación de la estrategia de Equipos Médicos de Emergencia (EMT) nacionales", Lima, Perú. marzo, 2019.
9.10. Manual para la Implementación de un Sistema de Triaje para los Cuartos de Urgencias. Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud. OPS/OMS. Washington, DC. Diciembre del 2010
9.11. COVID-19. Recomendaciones técnicas para configuración de una zona de triaje de pacientes con síntomas respiratorios. Documento provisional 2.3 – 5 de abril 2020. OMP/OPS.EMT.
9.12. COVID 19. Recomendaciones para la expansión de capacidades de atención clínica y despliegue de e quipos médicos de emergencia. Recuperado de: https://bit.ly/2wHxQUY. Organización Panamericana de la Salud (Marzo, 2020).
9.13. Normas y pautas para el aumento de la atención médica durante emergencias. Volumen II: Sitios de atención alternativa autorizados por el gobierno. CDPH. Recuperado de: http://www.cidrap.umn.edu/sites/default/files/public/php/258/258_acs.pdf. California Department of Public Health (2007).
9.14. Consideraciones operativas para la gestión de casos de COVID-19 en centros de salud y comunidad OMS, 2020. Recuperado de: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331492/WHO-2019-nCoV-HCF_operations-2020.1-eng.pdf. Organización Mundial de la Salud (OMS).

M. MEZA

**MINISTERIO DE SALUD**

No. 309-2020-MINSA

REPUBLICA DEL PERU

# Resolución Ministerial

V. ZAMORA

Lima, 22 de MAYO del 2020

**Visto**, el Expediente N° 20-039435-001, que contiene la Nota Informativa N° 007-2020-DVMPAS/MINSA del Despacho Viceministerial de Prestaciones y Aseguramiento en Salud; y, el Informe N°401-2020-OGAJ/MINSA de la Oficina General de Asesoría Jurídica; y,

V. BOCANGEL

**CONSIDERANDO:**

Que, la Primera Disposición Complementaria Final del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, modificada por la Ley N° 30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud, dispone que el Ministerio de Salud es la Autoridad de Salud a nivel nacional, según lo establece la Ley N° 26842, Ley General de Salud, tiene a su cargo la función rectora a nivel nacional, la formulación, dirección y gestión de la política nacional de salud y es la máxima autoridad rectora en el sector. Su finalidad es la promoción de la salud, la prevención de enfermedades, la recuperación de la salud y la rehabilitación de la salud de la población;

L. CUEVA

Que, mediante Decreto de Urgencia Nº 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;

N. Zerpa

Que, mediante Resolución Ministerial N° 155-2020-MINSA, modificada por resolución Ministerial N° 196-2020-MINSA, se crea el Comando de Operaciones de carácter temporal, dependiente del Ministerio de Salud, con el objeto de implementar, ejecutar, controlar y evaluar el proceso de atención a nivel nacional de los casos de COVID-19;

Que, el numeral 2.4 del artículo 2 del Decreto de Urgencia Nº 025-2020, incorporado por el Decreto de Urgencia N° 035-2020, Decreto de Urgencia que establece medidas complementarias para reducir el impacto en la economía nacional, del aislamiento e inmovilización social obligatorio dispuesto en la declaratoria de Estado de Emergencia Nacional, así como para reforzar los sistemas de prevención, control, vigilancia y respuesta sanitaria, como consecuencia del COVID-19, dispone que el Comando de Operaciones, creado mediante Resolución Ministerial Nº 155-2020-MINSA, es la máxima autoridad operativa a nivel nacional en materia de implementación, ejecución, control y evaluación del proceso de atención de los casos

de COVID-19; y, que todas las entidades públicas de los tres niveles de gobierno, privadas y mixtas sanitarias del territorio nacional acatan las disposiciones operativas que dicte el citado Comando de Operaciones, en el ámbito de su intervención y en el marco de sus funciones y responsabilidades en materia de atención clínica de pacientes UCI; aprovisionamiento de recursos estratégicos; información gerencial e investigación clínica; informatización de los procesos APPS; y supervisión, monitoreo y evaluación;

V. BOCANGEL

Que, por Resolución Ministerial N° 255-2020-MINSA se aprueba el Documento Técnico: Lineamientos para el fortalecimiento de acciones de respuesta en establecimientos de salud, redes de salud y oferta móvil frente al COVID-19 (en fase de transmisión comunitaria), en el marco de la alerta roja declarada por Resolución Ministerial N° 225-2020/MINSA, con el objeto de establecer directrices que orienten el desarrollo de las intervenciones destinadas a monitorizar y atender pacientes COVID-19 y sus contactos, fortaleciendo las acciones de respuesta de establecimientos de salud, redes de salud y oferta móvil frente al COVID-19;

Que, siendo el Comando de Operaciones, creado mediante Resolución Ministerial N° 155-2020-MINSA, la máxima autoridad operativa a nivel nacional en materia de implementación, ejecución, control y evaluación del proceso de atención de los casos de COVID-19; y, en atención al documento del visto, corresponde actualizar los lineamientos contenidos en el Documento Técnico: Lineamientos para el fortalecimiento de acciones de respuesta es establecimientos de salud, redes de salud y oferta móvil frente al COVID-19 (en fase de transmisión comunitaria), en el marco de la alerta roja declarada por Resolución Ministerial N° 225-2020/MINSA;

L. CUEVA

Estando a lo propuesto por el Despacho Viceministerial de Prestaciones y Aseguramiento en Salud;

Con el visado de la Directora General de la Oficina General de Asesoría Jurídica; de la Viceministra del Salud Pública; y, del Viceministro de Prestaciones de Aseguramiento en Salud;

De conformidad con lo establecido en 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, y por el Decreto Legislativo N° 1504, Decreto Legislativo que fortalece al Instituto Nacional de Salud para la prevención y control de enfermedades; y, en el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2017- SA, modificado por los Decretos Supremos N° 011-2017- SA y N° 032-2017-SA;

N. Zerpa

**SE RESUELVE:**

**Artículo 1.-** Aprobar el Documento Técnico: Lineamientos para el fortalecimiento de acciones de respuesta en establecimientos de salud, redes de salud y oferta móvil frente al COVID-19 (en fase de transmisión comunitaria), en el marco de la alerta roja declarada por Resolución Ministerial N° 225-2020/MINSA.

**Artículo 2.-** Dejar sin efecto la Resolución Ministerial N° 255-2020-MINSA.

**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**