

**Plan nacional de preparación y
respuesta ante el COVID-19,
El Salvador 2020**

GABINETE DE SALUD AMPLIADO

TITULARES Y EQUIPOS POR INSTITUCION

◆ Presidencia de la República

Carolina Recinos de Bernal

Luis Mario Soriano García

Jorge Martínez

◆ Instituto Salvadoreño del Seguro Social

Delmy Cañas de Zacarías

Gustavo Cuéllar

José Adán Martínez

◆ OPS/OMS

Carlos Garzón

Franklin Hernández

◆ MINSAL

Ana Orellana Bendek

Carlos Alvarenga

Francisco Alabí

Elmer Mendoza

Rolando Masis

César Velásquez

Héctor Ramos

Brenda Chávez

Alfredo Molina

Bitia Márquez

Maggie Chicas

Nelson Yanes

José Urbina

Irving Flores

Maggie Iglesias

◆ **FOSALUD**

Nathalie Larreynaga

Saul Mancía

Ingrid Romero

◆ **Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial**

Silvia Canales

Jorge González

◆ **Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral**

Mayra Ligia Gallardo

Raul Barrientos

◆ **Policía Nacional Civil**

Mauricio Arriaza Chicas

Karla Hernández Pimentel

Carlos Franco Portillo

◆ **COSAM**

Martha Julia Acevedo

Reinaldo Henríquez

◆ **CEPA**

Francisco Alvarado

◆ **Ministerio de la Defensa Nacional**

Francisco Avilés

Diego Cuéllar

◆ **Ministerio de Trabajo y Previsión Social**

Maritza Calderón

Mauricio Córdova

◆ **Dirección General de Aduanas**

Héctor Gustavo Villatoro

Francisco Zura

◆ **Dirección General de Migración y Extranjería**

Ricardo Cucalón

César Rivera

Astrid Ávalos

◆ **Autoridad Marítima Portuaria**

Oscar Lizama

Elizabeth Díaz

◆ **Dirección Nacional de Medicamentos**

Mario Meléndez

Mónica Ayala

Carlos Sorto

◆ **Ministerio de Relaciones Exteriores**

Víctor Lagos

Samali Dinarte

Alejandra Santa Cruz

◆ **Ministerio de Educación**

Silvia Hernández

Max Ayala

◆ **Dirección General de Protección Civil**

William Hernández

◆ **Ministerio de Gobernación y Desarrollo Territorial**

Agustín Hernández

CONTENIDO

I	ANTECEDENTES	5
II	RECONOCIMIENTO OFICIAL.....	7
III	MARCO LEGAL	8
IV	ÁMBITO DE APLICACIÓN	8
V	CONDUCCIÓN DEL DESARROLLO DEL PLAN	8
VI	INTRODUCCIÓN	9
VII	OBJETIVOS	10
VIII	PLANIFICACIÓN DE LA RESPUESTA NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE COVID 19	12
IX	ANEXOS	48
X	BIBLIOGRAFÍA	60

I. ANTECEDENTES

El 31 de diciembre de 2019, el municipio de Wuhan en la provincia de Hubei, China, informó acerca de un grupo de 27 casos relacionados a un síndrome respiratorio agudo de etiología desconocida entre personas vinculadas a un mercado húmedo (de productos marinos), y que de éstos, 7 fueron severos.

Una semana más tarde, el 7 de enero, las autoridades de la República Popular de China, informaron que un nuevo coronavirus (nCoV) había sido identificado como posible etiología. Otras pruebas habían descartado la presencia de SARS – CoV, MERS- CoV, influenza, influenza aviar, adenovirus y otras infecciones respiratorias virales o bacterianas comunes (1 OPS Alerta 16012020). Este nuevo virus se denominó, provisionalmente, 2019-nCoV.

Para el 9 de enero de 2020, el Centro Chino para el Control y la Prevención de Enfermedades confirmó la nueva cepa de coronavirus 2019-nCoV, como el agente causante de este brote.

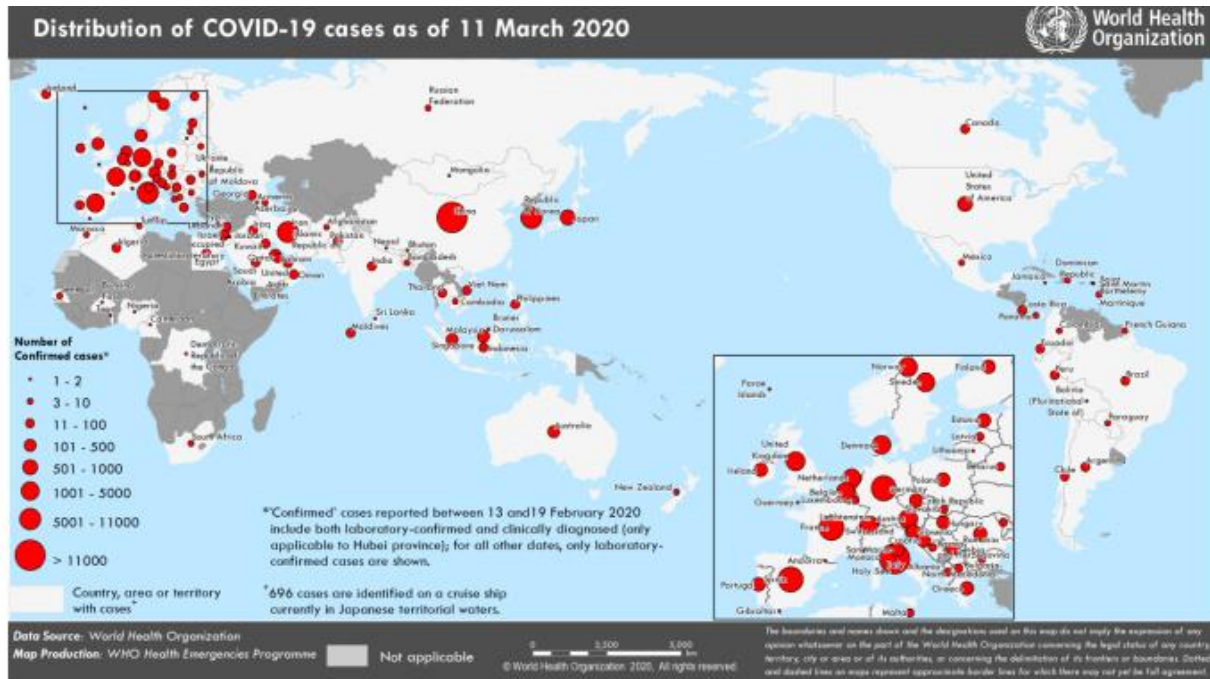
El Gobierno de El Salvador, desde el 16 de enero del año 2020 entra en alerta temprana, y a través del Gabinete de Salud se inician las acciones diagnósticas, así como la revisión general de todas las áreas y del sistema de Vigilancia epidemiológica tanto en el Ministerio de Salud, como en el Instituto Salvadoreño del Seguro Social. El 23 de enero de 2020, el Presidente de la República Nayib Bukele, recibe informe situacional de los efectos que ya está causando el Coronavirus 2019-nCoV y de todo lo actuado desde el 16 de enero del mismo año en todo nuestro sistema de salud, y bajo sus indicaciones, se declara Emergencia Sanitaria ante la probable llegada de casos sospechosos de Coronavirus 2019-nCoV, dicha emergencia es emitida mediante acuerdo ministerial No. 301 de esa fecha, publicado en el diario oficial No. 15, Tomo No. 426, el cual es aplicable a nivel nacional.

El 30 de enero de 2020, con más de 9.700 casos confirmados en China y 106 casos confirmados en otros 19 países, el Director General de la Organización Mundial de la Salud (OMS), Tedros Adhanom Ghebreyesus, declaró el brote del Coronavirus 2019-nCoV -patógeno respiratorio de rápida transmisión- como emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII), aceptando la recomendación del Comité de Emergencia del Reglamento Sanitario Internacional (2005). Ese mismo día nuestro país eleva el nivel de la emergencia.

El 11 de febrero del 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) indicó que **Covid-19** será el nombre oficial de la enfermedad provocada por el nuevo COVID 19, **“co” significa corona, “vi” corresponde a virus y “d” hace referencia a enfermedad.**

A la fecha de presentación de este plan, el comportamiento del brote a nivel mundial ha sido creciente con 93,090 casos en 77 países, de los cuales 2,223 son casos nuevos notificados en las últimas 24 horas; en China se reportan 2,984 fallecidos, 38 en las últimas 24 horas. En países fuera de China se registran 12,668 casos confirmados y 214 fallecidos, 48 de ellos en las últimas 24 horas. Al momento se registran también 8 países de América (Canadá, Estados Unidos, México, República Dominicana, Ecuador, Argentina, Chile y Brasil) con casos

Confirmados de COVID-19.



Principales países, territorios o áreas fuera de China con más casos de COVID-19 confirmados por laboratorio (Reportes de 50 casos o más)		Principales países, territorios o áreas fuera de China con más casos de COVID-19 confirmados por laboratorio (Reportes de 50 casos o más)	
11/3/2020		11/3/2020	
País informante	Casos	País informante	Casos
China	8095	Región de las Américas	941
Región del Pacífico occidental	8824	Estados Unidos de América	696
República de Corea	7255	Canadá	93
Japón	568	Brasil	34
Singapur	166	Argentina	17
Malasia	129	Chile	17
Australia	112	Ecuador	15
Otros Región del Pacífico occidental	94	Costa Rica	13
Región europea	1813	Perú	11
Italia	1014	Paraguay	8
Francia	1774	Paraguay	8
España	1639	México	7
Alemania	1296	República Dominicana	5
Suiza	491	Colombia	3
Holanda	382	Bolivia (Estado Plurinacional de)	2
El Reino Unido	373	Jamaica	1
Suecia	326	Territorios*	
Noruega	277	Guayana Francesa	5
Bélgica	267	Maritima	3
Dinamarca	262	San Martín	2
Austria	182	San Bartolomé	1
Grecia	89	Región africana	39
Israel	75	Argelia	20
San Marino	63	Sudánica	7
República Checa	61	Senegal	4
Islandia	61	Burkina Faso	2
Otros región europea	366	Camerún	2
Región de Asia sudoriental	160	Nigeria	2
India	60	República Democrática del Congo	1
Tailandia	59	Togo	1
Otros Región del sudeste asiático	41	Transporte internacional	696
Región del Mediterráneo Oriental	8578	Total	118326
Irán (República Islámica de)	8042		
Bahrein	110		
Emiratos Árabes Unidos	74		
Kuwait	69		
Irak	61		
Egipto	59		
Otros Región del Mediterráneo Oriental	163		

Los territorios incluyen territorios, áreas, dependencias en el extranjero y otras jurisdicciones de estatus similar

Países Nuevos

Total de casos: 118,326; Muertes: 4292 (1130 fuera de China) **Letalidad 3,6%**, Nuevos Casos: 4627 (4,596 fuera de China). El número de casos supera los 110,000.

Países con casos confirmados: **113** (42 con casos importados, 66 con transmisión local, 05 bajo investigación)

Se agregan 4 países/territorios/áreas: (Jamaica, Bolivia, Burkina faso, Republica democrática del Congo) . **Corea del Sur, Irán e Italia, continúan al incremento sostenido de casos y muertes.**

Países con prohibición de pasajeros: China, Corea del Sur, Italia, Irán, Alemania, Francia y España

II.- RECONOCIMIENTO OFICIAL

El Salvador, marzo de 2020

El presente Plan Nacional de preparación y respuesta ante eventos provocados el COVID-19, ha sido diseñado según los lineamientos, orientaciones y recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), para coordinar las acciones de preparación y respuesta que compete al territorio nacional y a la vez la integración del Sistema Nacional de Protección Civil y la Comisión técnica sectorial de salud.

Dra. Ana Orellana Bendek

Ministra de Salud

Secretaria de Gabinete de Salud Ampliado para el tema de Coronavirus

III. MARCO LEGAL

- ◆ Constitución de la República.
- ◆ Reglamento Sanitario Internacional.
- ◆ Código de Salud.
- ◆ Ley del Sistema Nacional Integrado de Salud.
- ◆ Ley Especial de Migración y Extranjería.
- ◆ Ley de Protección Civil, Prevención y Mitigación de Desastres.
- ◆ Ley de Creación del Fondo de Protección Civil, Prevención y Mitigación de Desastres.
- ◆ Decreto de Creación de los Gabinetes de Gestión.
- ◆ Acuerdo Ministerial No. 301, de fecha 23 de enero de 2020, publicado en el Diario Oficial No. 15, Tomo No. 426, de esa misma fecha, por medio del que se decreta emergencia sanitaria ante el Nuevo Coronavirus (2019-nCoV).
- ◆ Decreto Ejecutivo N.º 1, de fecha 30 de enero de 2020, publicado en el Diario Oficial N.º 20, Tomo N.º 426, de 30 de enero de 2020, por medio del que se decretan Directrices relacionadas con la Atención de la Emergencia Sanitaria COVID-19.

IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Están sujetas a la aplicación del presente Plan, el personal de las instituciones del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS), colaboradores del sistema y población en general.

Y tal como lo establece el decreto de emergencia, el gabinete de salud suma otras instituciones que están llamadas a colaborar y ejecutar acciones desde el ámbito de sus mandatos.

V. CONDUCCIÓN DEL PLAN

En base a los artículos 10 y 13 del Ley del Sistema Nacional Integrado de Salud, la rectoría del presente plan será ejercida por el Ministerio de Salud, quien implementará las

intervenciones definidas junto con el gabinete de salud ampliado. Se coordinará de forma permanente con la Comisión Técnica Sectorial de Salud, la Comisión Nacional de Protección Civil, y las diferentes instituciones privadas o públicas relacionadas, con la finalidad de tener una participación técnica y operativa que garantice una respuesta integral, oportuna y efectiva.

VI. INTRODUCCIÓN

El presente plan articula las capacidades científico-gerenciales del gabinete de salud ampliado, teniendo como entidad normativa a la secretaría del Ministerio de Salud. Apuesta a la participación y empoderamiento de las distintas instituciones públicas y privadas participantes las que a través de una nueva gobernanza, en armonía y con espíritu de equipo se integran para dar respuesta rápida ante una inminente amenaza a la salud; se identifican dentro de este esfuerzo, diversos actores vinculados con la salud pública, entre ellos el Colegio Médico de El Salvador, asociaciones de especialidades médicas, sindicatos de salud, organizaciones no gubernamentales y otros prestadores de servicios de salud.

Esta es la respuesta nacional al desafío mundial que plantea de forma inusitada la epidemia de COVID-19 que como gobierno integrado y consiente reconoce la innegable importancia que tienen la salud en el bienestar social de la nación, y de ahí la necesidad imperante de trabajar propuestas gubernamentales basadas en un modelo de atención y provisión de servicios innovador, intersectorial, sinérgico, con calidad y calidez que responda adecuadamente a las necesidades de la población, permitiendo superar brechas heredadas de décadas de descuido y abandono.

Este Plan es también un reto para seguir transformando el sistema nacional de salud que el gobierno del Presidente Nayib Bukele en junio de 2019 encontró con una lista interminable de desatenciones y carencias, entre las que para este tema se pueden mencionar: Personal de salud insuficiente que laboraba en Oficinas Sanitarias Internacionales solo por turnos de 8 horas, infraestructura deteriorada, puntos fronterizos abandonados que han requerido la implementación urgente de 2 oficinas sanitarias internacionales terrestres adicionales (Aduana Perquin y Puente de la Integración); un área de aislamiento inconclusa y con errores múltiples de diseño que tuvo que ser renovada, equipada con estándares de calidad internacional y concluida su construcción en tiempo récord, ausencia de cámaras termográficas y termómetros lasser suficientes para realizar las labores de prevención de forma efectiva, ausencia de unidades de cuidados intensivos con equipamiento completo y de calidad, dedicadas exclusivamente a atender los enfermos graves de este flagelo infecto contagioso, insuficiencia de uniformes de bioseguridad, inexistencia de sistemas informáticos integrados entre las instituciones naturalmente relacionadas para el abordaje integral de este tipo de temas, falta de trabajo en equipo para alcanzar coordinaciones

intersectoriales ni acciones entre las diferentes carteras de estado, mucho menos en el territorio donde debían operativizarse junto a otros actores.

En tal sentido las acciones y líneas de trabajo acá planteadas, también escriben un nuevo capítulo en la gobernabilidad y transversalización de la salud, que debe estar incluida de manera permanente en todas las políticas de gobierno

Es importante darle relevancia a que este plan se apega al Reglamento Sanitario Internacional, y cuenta en su elaboración y ejecución de forma permanente, con la asesoría y acompañamiento de la Organización Mundial de la Salud, a través de la OPS, a quienes agradecemos su apoyo y solidaridad.

El Plan de abordaje contra el COVID 19 está estructurado en tres grandes fases para la acción:

1. Fase de preparación
2. Fase de respuesta
3. Fase de transición

Fundamentadas en los siguientes componentes según fase:

- ◆ Coordinación, planificación y monitoreo a nivel de país
- ◆ Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos. Laboratorio Nacional de Salud Pública
- ◆ Comunicación de riesgos y compromiso comunitario Manejo del Paciente
- ◆ Prevención y control de infecciones
- ◆ Prevención y control de infecciones en Red Nacional de Servicios de Salud.
- ◆ Logística, adquisiciones y gestión de suministros

VII.OBJETIVOS

General

Establecer las disposiciones para la prevención, detección, control y atención de los casos sospechosos o confirmados por COVID 19 (Covid-19), en las instituciones del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) para disminuir la morbi-mortalidad y la diseminación de la enfermedad entre la población.

Específicos

- ◆ Establecer los mecanismos para el fortalecimiento interinstitucional de la coordinación, planificación y monitoreo de la preparación y respuesta nacional.
- ◆ Establecer planes de comunicación de riesgo y participación comunitaria

- ◆ Definir los lineamientos para la vigilancia, activación de los equipos de respuesta rápida e investigación de casos y contactos.
- Fortalecimiento de la vigilancia y control en los puntos de entrada marítimos, terrestres y aéreos en el marco del RSI.
- Fortalecer la capacidad nacional de vigilancia de diagnóstico a través del Laboratorio Nacional de Referencia
- Establecer los lineamientos para la prevención y control de infecciones a nivel nacional en establecimientos de salud.
- Definir los lineamientos nacionales para el manejo de casos conforme a las recomendaciones de OMS.
- Establecer mecanismos para apoyo operacional y logístico.

Componente	Acciones guías para el desarrollo de los componentes
1. Coordinación, planificación y monitoreo a nivel de país.	1. Elaboración de decreto de emergencia.
	2. Activación y funcionamiento del Gabinete de Salud ampliado.
	3. Elaboración del Plan de preparación y respuesta nacional con el cumplimiento de todo las directrices del Reglamento Sanitario internacional
	4. Elaboración de plan de gastos y optimización de recursos financieros iniciales destinados a la emergencia
2. Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos.	1. Montaje de la Sala de situación nacional del Sistema Nacional de Salud.
	2. Activación y equipamiento de 1,234 unidades territoriales notificadoras, y 23 equipos de Respuesta Rápida del país.
	3. Reparación, reconstrucción, y construcción de las Oficinas Sanitarias Internacionales. Equipamiento y adquisición de tecnología para el desarrollo del trabajo y equipamiento de las 12 OSI del país.
	4. Ajustes al Sistema de Vigilancia Epidemiológica Nacional (VIGEPES Desastres).
	5. Equipamiento, mantenimiento y logística de la Sala de Situación
3. Comunicación de riesgos y compromiso comunitario	1. Diseño de estrategia de comunicación y educación ciudadana para el manejo adecuado de riesgo.
	2. Difusión de mensajes clave por redes sociales (en progreso diariamente).
	3. Implementación de mensajes en medios de comunicación masiva a implementar con apoyo de medios de comunicación
	4. Diseño e impresión de material educativo con mensajes clave para múltiples poblaciones meta (viajeros, maestros, población general, entre otros)
	5. Coordinación con comunicadores para diseminar mensajes para la incorporación de la población en las medidas que se vayan tomando.
4. Prevención y control de infecciones en Red Nacional de Servicios de Salud.	1. Compra y distribución de conjunta de equipos de protección personal. (trajes de bioseguridad, termómetros láser, cámaras, etc)
	2. Compra y distribución de insumos de desinfección, sanitización para servicios de salud, OSI, Escuelas y colegios, hospitales, unidades de salud y otros
	3. Diseño y reproducción de materiales educativos para medidas de prevención.
	4.-Capacitación a personal de Salud de Hospitales, Primer Nivel de Atención del Sistema Nacional de Salud, hospitales del Seguro Social, Clínicas ISSS, Personal de aeropuertos, Puertos, PNC, trabajadores, etc
5. Manejo de personas con sospecha y confirmados con la enfermedad y gestión de recursos	1. Readecuar, construir y equipar áreas de cuarentena
	2. Definir y equipar a personal de salud en áreas de cuarentena.
	3. Definir y readecuar hospitales dentro del MINSAL y el ISSS para aislamiento de pacientes con síntomas leves
	4. Definir, construir y readecuar áreas de cuidados intensivos en hospitales, para la atención de pacientes complicados
	5. Definir y equipar a personal de Salud de hospitales de aislamiento y atención de pacientes graves.
	6. Actualizar y reproducir los lineamientos interinos para el manejo de los pacientes leves y complicados por el COVID-19
	7. Capacitar a personal de salud, enfermería y de laboratorio en manejo de pacientes con COVID-19
	8. Levantamiento de la lista de verificación de alistamiento para la respuesta al 2019-nCoV en 41 Hospitales de la Red Nacional
	9. Compra conjunta de dispositivos médicos para la gestión de casos de COVID-19 en los servicios de salud conforme a las especificaciones técnicas sugeridas por la OPS/OMS
	10. Compra conjunta de medicamentos e insumos requeridos para la atención de pacientes
	11. Adecuación de área de traje y equipamiento para personal de la red hospitalaria nacional para prevenir transmisión intrahospitalaria
	12. Contratación de recursos humanos para atender la población en el Centro de Emergencias Médicas (CEM) en el número 132
	13. Mantenimientos, equipamiento de ambulancias que movilizarán pacientes.
	14. Capacitación de personal médico, enfermería, de laboratorio y aseo de los hospitales y establecimientos del primer nivel de atención sobre el manejo de pacientes
	15. Monitoreo y evaluación de cumplimiento de protocolos en toda la red nacional de hospitales y primer nivel

VIII. PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO POR FASES DE LAS ACCIONES GUÍA PARA RESPUESTA NACIONAL A LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE COVID 19

Componente	Actividades
1. Coordinación, planificación y monitoreo a nivel de país.	1. Emisión de acuerdo ministerial para decretar emergencia sanitaria.
	2. Activación y funcionamiento del Gabinete de Salud ampliado.
	3. Elaboración del Plan de preparación y respuesta nacional con el cumplimiento de todas las directrices del Reglamento Sanitario internacional
	4. Elaboración de plan de gastos y optimización de recursos financieros iniciales destinados a la emergencia
	5. Emisión de Decreto Ejecutivo con directrices relacionadas con la atención de la emergencia sanitaria.
2. Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos.	1. Montaje de la Sala de situación nacional del Sistema Nacional de Salud.
	2. Levantamiento de inventario de equipos, insumos médicos y medicamentos para atender la emergencia sanitaria.
	3. Activación y equipamiento de 1,234 unidades territoriales notificadoras, y 23 equipos de Respuesta Rápida del país.
	4. Reparación, reconstrucción, y construcción de las Oficinas Sanitarias Internacionales. Equipamiento y adquisición de tecnología para el desarrollo del trabajo y equipamiento de las 12 OSI del país.
	5. Ajustes al Sistema de Vigilancia Epidemiológica Nacional (VIGEPES Desastres).
	6. Equipamiento, mantenimiento y logística de la Sala de Situación
3. Comunicación de riesgos y compromiso comunitario	1. Diseño de estrategia de comunicación y educación ciudadana para el manejo adecuado de riesgo.
	2. Difusión de mensajes clave por redes sociales (en progreso diariamente).
	3. Implementación de mensajes en medios de comunicación masiva a implementar con apoyo de medios de comunicación
	4. Diseño e impresión de material educativo con mensajes clave para múltiples poblaciones meta (viajeros, maestros, población general, entre otros)
	5. Coordinación con comunicadores para diseminar mensajes para la incorporación de la población en las medidas que se vayan tomando.
4. Prevención y control de infecciones en Red Nacional de Servicios de Salud.	1. Compra y distribución de conjunta de equipos de protección personal. (trajes de bioseguridad, termómetros láser, cámaras, etc)
	2. Compra y distribución de insumos de desinfección, sanitización para servicios de salud, OSI, Escuelas y colegios, hospitales, unidades de salud y otros
	3. Diseño y reproducción de materiales educativos para medidas de prevención.
	4. Capacitación a personal de Salud de Hospitales, Primer Nivel de Atención del Sistema Nacional de Salud, hospitales del Seguros Social, Clínicas ISSS, Personal de aeropuertos, Puertos, PNC, trabajadores, etc
5. Manejo de personas con sospecha y	1. Readecuar, construir y equipar áreas de cuarentena
	2. Definir y equipar a personal de salud en áreas de cuarentena.
	3. Definir y readecuar hospitales dentro del MINSAL y el ISSS para aislamiento de pacientes con síntomas leves

Componente	Actividades
confirmados con la enfermedad	4. Definir, construir y readecuar áreas de cuidados intensivos en hospitales, para la atención de pacientes complicados
	5. Definir y equipar a personal de Salud de hospitales de aislamiento y atención de pacientes graves.
	6. Actualizar y reproducir los lineamientos interinos para el manejo de los pacientes leves y complicados por el COVID-19
	7. Capacitar a personal de salud, enfermería y de laboratorio en manejo de pacientes con COVID-19
	8. Levantamiento de la lista de verificación de alistamiento para la respuesta al 2019-nCoV en 41 Hospitales de la Red Nacional
	9. Compra conjunta de dispositivos médicos para la gestión de casos de COVID-19 en los servicios de salud conforme a las especificaciones técnicas sugeridas por la OPS/OMS
	10. Compra conjunta de medicamentos e insumos requeridos para la atención de pacientes
	11. Adecuación de área de triaje y equipamiento para personal de la red hospitalaria nacional para prevenir transmisión intrahospitalaria
	12. Contratación de recursos humanos para atender la población en el Centro de Emergencias Médicas (CEM) en el número 132
	13. Mantenimientos, equipamiento de ambulancias que movilizarán pacientes
	14. Establecer equipos multidisciplinarios y sus respectivos roles de turnos
	15. Capacitación de personal médico, enfermería, de laboratorio y aseo de los hospitales y establecimientos del primer nivel de atención sobre el manejo de pacientes
	16. Monitoreo y evaluación de cumplimiento de protocolos en toda la red nacional de hospitales y primer nivel

I. Fase de Alerta o Preparación

Componente	Actividades
Preparación de País	Declaratoria de Emergencia Sanitaria
	Activación del Gabinete de Salud Ampliado
	Reuniones diarias de Gabinete de Salud Ampliado (incluyendo sábado y domingo)
	Creación de lineamientos técnicos para: Prevención y control, vigilancia epidemiológica, protocolos de cuarentena y aislamiento, así como, manejo clínico de casos por parte de MINSAL y en colaboración con asociaciones médicas, Colegio Médico y OPS.
	Reuniones inter e intra Sectoriales para informar situación de nuevo evento y coordinar acciones de prevención
	Capacitación a personal de salud, intersectorial, administrativo, población general sobre la prevención, vigilancia y promoción de la salud.
	Coordinación con el sector privado de salud
	Coordinación con Ministerio de Educación (MINED) para la activación de filtros escolares en instituciones públicas y privadas.
	Reunión de acercamiento con el Colegio Médico de El Salvador para informar y alertas a las gremiales profesionales
	Activación de línea telefónica dedicada (7/24) para consultas sobre el tema de COVID 19, a través del sistema de emergencias médicas al número 132

	<p>Compra conjunta interinstitucional de insumos de bioseguridad para personal de salud y usuarios</p> <p>Compra institucional de insumos y equipos para el fortalecimiento de la red hospitalaria de MINSAL</p> <p>Reuniones con organizaciones basadas en la fe (iglesias) para información, promoción de la salud y prevención de la enfermedad.</p>
Vigilancia epidemiológica	<p>Análisis y seguimiento de la situación internacional COVID-19</p> <p>Elaboración de definiciones de caso y lineamientos de vigilancia</p> <p>Fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica centinela de virus respiratorios</p> <p>Intensificación de la vigilancia epidemiológica en puntos de entrada al país, a través de las Oficinas Sanitarias Internacionales (OSI), aplicando las definiciones de caso vigente en el momento y suministrando equipos adicionales (anexo 1)</p> <p>Restauración o construcción de Áreas de Cuarentena.</p> <p>Restauración de Unidad de Cuidados Especializados para pacientes infecto contagiosos</p> <p>Contratación de personal técnico para fortalecimiento de las OSI, para extensión de horario de 24 horas</p> <p>Dotación de termómetros láser para toma de temperatura, compra de cámaras termográficas para toma de temperatura en puntos de alto flujo de viajeros en terminales aéreas y terrestres</p> <p>Reconstrucción, reparación o construcción de infraestructura de 11 OSI ya existentes y construcción de 2 nuevas OSI</p> <p>Apertura de 2 Oficinas Sanitarias Internacionales (Paso del Mono y Puente de Integración) en 2 puntos de entrada terrestre</p> <p>Aplicación de protocolos para recepción de viajeros autorizados (nacionales o diplomáticos) según decreto de emergencia, a través de evacuación controlada procedentes de países con alta y muy alta transmisión de COVID 19</p> <p>Aplicación de protocolos de cuarentena y seguimiento en viajeros autorizados, según decreto de emergencia, procedentes de países con alta y muy alta transmisión de COVID 19</p> <p>Aplicación de protocolos de aislamiento en viajeros autorizados para su ingreso al país, según decreto de emergencia, procedentes de países con alta y muy alta transmisión de COVID 19 en caso de ser necesario</p> <p>Adecuación de los sistemas de información epidemiológica para registro de casos de COVID 19</p> <p>Reuniones de coordinación con representantes de transporte aéreo y terrestre nacionales e internacionales para informar sobre medidas de prevención</p> <p>Inventario de abastecimiento, equipamiento y RRHH para la vigilancia epidemiológica y laboratorio de casos de COVID 19</p> <p>Actualización de los protocolos de laboratorio para la toma y envío de muestras para casos de COVID 19</p> <p>Coordinación con el Sistema Nacional de Protección Civil (SNPC), a través de la Comisión Técnica Sectorial de Salud</p> <p>Activación de las Comisiones departamentales y municipales del SNPC</p> <p>Reuniones de capacitación con Epidemiólogos del SNIS sobre COVID-19 sobre contexto epidemiológico internacional, Vigilancia Sanitaria y vigilancia centinela, definición de caso, manejo clínico y uso de equipo de protección personal</p>
Laboratorio Nacional de Salud Pública	<p>Capacitación internacional de personal de virología provenientes del Laboratorio Nacional de Salud Pública sobre toma, manejo, transporte, recepción y procesamiento de muestras de COVID-19</p> <p>Adquisición de pruebas de laboratorio para diagnóstico de COVID-19</p> <p>Protocolos actualizados para la toma, manejo, preparación y envío de muestras de vigilancia centinela de virus respiratorios y COVID 19</p>

	Divulgación de información en boletines epidemiológicos periódicamente
	Información para el sector salud y para la población en general desde la página institucional de MINSAL
	Socialización a la población de la situación internacional y nacional de COVID 19
Manejo del Paciente	Elaboración de protocolos y manual de lineamientos técnicos para el manejo de pacientes por parte de expertos clínicos nacionales, siguiendo recomendaciones de OMS
	Capacitación a personal del SNIS sobre medidas de bioseguridad en los servicios de atención para el manejo y transporte de pacientes
	Capacitación a personal del sistema de emergencias médicas (SEM) para el transporte de pacientes sospechosos y al personal designado para la sala de aislamiento nacional sobre medidas de bioseguridad
	Acercamiento con gremiales de salud, Colegio Médico de El Salvador, hospitales y farmacias del sector privado para fortalecer alianzas y compromiso país en el abordaje de esta emergencia y asegurar que la visión y rol de todos está considerada en la elaboración de protocolos y manejo de casos
	Revisión y actualización de protocolos para cuarentena y aislamiento ante la detección de casos sospechosos
	Designación y funcionamiento de la sala nacional de aislamiento

II. Fase de respuesta en caso de confirmarse el primer caso de COVID 19 a nivel nacional

Componentes	Actividades
Preparación de país	Confirmación y aseguramiento de insumos, materiales y equipos técnicos.
	Asegurar la aplicación de los lineamientos clínicos para tratamiento de pacientes con COVID-19
	Reforzar la aplicación de las medidas sanitarias y sociales para evitar posible transmisión de COVID 19 ante la inminente realización o temporadas en el calendario de eventos de concentración masiva
	Activar estrategia concentrada de cuarentena en esta fase ya de existencia de casos positivos en el país
	Passar a la implementación de la Fase de existencia de casos e incentivar plan de educación para la salud en los diferentes niveles de atención institucional y comunitario
Comunicación de riesgo	Ejecutar estrategias de comunicación de riesgo
	Intensificación de mensajes educativos de prevención y control, para la población general, personal de salud, medios de comunicación, tomadores de decisiones, etc
	Elaborar agenda informativa con gremiales y medios de comunicación del tema, con el propósito de mantener el clima de tranquilidad y de educación permanente para la prevención efectiva del contagio y propagación
Participación comunitaria	Fortalecer el flujo de información a través de las municipalidades, iglesias, asociaciones deportivas, grupos organizados territoriales, redes comunitarias de salud existentes, etc
	Intensificar los mensajes educativos de prevención y control dirigidos al nivel territorial y sectorial.
Vigilancia epidemiológica	Notificación inmediata de casos de COVID 19 según definiciones vigentes de acuerdo con la situación epidemiológica: sospechoso y confirmado.

	Dar cumplimiento estricto a los lineamientos de vigilancia epidemiológica
	Producción y análisis continuo de datos epidemiológicos generados en el SNIS
	Búsqueda activa de casos y contactos de COVID 19, según los ingresos reportados por migración y por las llamadas recibidas y clasificadas por el SEM 132
	Revisión permanente de notificaciones generadas por el sistema educativo, surgido de la aplicación de filtros escolares, de lo ejecutado por los comités de salud y seguridad ocupacional
Puntos de entrada	Mantener la vigilancia redoblada y estricta de viajeros que ingresan por vía aérea, terrestre y marítima de parte de las OSI
	Asegurar funcionamiento de aéreas determinadas para aislamiento de casos sospechosos de COVID 19
	Informar permanentemente sobre los riesgos existentes a los viajeros
Equipos de respuesta rápida (ERR)	Asegurar permanentemente equipamiento e insumos a los ERR
	Actualización permanente de lineamientos técnicos para la investigación de casos de COVID 19
Laboratorio Nacional de Salud Pública	Asegurar y proveer de forma permanente la disponibilidad de insumos para la red de laboratorios del país
Prevención y control de infecciones	Designación de áreas de aislamiento en lugares específicos dentro de la red nacional de hospitales para casos de COVID 19
	Monitorear el cumplimiento de las prácticas de prevención y control de infecciones en los establecimientos de salud y laboratorios conforme a los planes nacionales
	Revisar de forma permanente la situación del abastecimiento de insumos y materiales para cumplir con las medidas de bioseguridad
Continuidad de servicios de salud y manejo de casos	Dar cumplimiento al TRIAGE en la atención de casos de COVID 19
	Revisar de forma permanente las necesidades incrementadas de insumos y medicamentos para manejo de casos de COVID 19
	Activar medidas de aislamiento para el manejo de casos de COVID 19 según sea necesario.
	En coordinación con los equipos de Salud Mental realizar actividades para paciente, familia y personal de salud
Logística, adquisiciones y gestión de suministros	Implementar plan de logística de distribución de insumos hospitalarios
	Monitoreo de existencia y consumo de insumos para el manejo de los casos

IX. ACTIVIDADES PARA PREVENCIÓN Y CONTROL DEL COVID 19 POR INSTITUCION

SISTEMA NACIONAL INTEGRADO DE SALUD

Ministerio de Salud, Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS), Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial, Comando de Sanidad Militar (COSAM), Fondo Solidario para la Salud (FOSALUD), Instituto Salvadoreños de Rehabilitación (ISRI), Dirección Nacional de Medicamentos (DNM) y las instituciones y representaciones incorporadas a través del Gabinete de Salud Ampliado.

- Adherencia al Plan nacional de preparación y respuesta ante el COVID-19

- Realizar inventario de capacidad instalada en cada institución del SNIS para dar respuesta ante casos de COVID 19
- Formar parte de una sala situacional nacional, para el seguimiento preciso de la evolución de COVID 19
- Notificación inmediata de casos sospechosos de COVID 19 a la unidad notificadora más cercana siguiendo los lineamientos vigentes de vigilancia epidemiológica
- En coordinación con MINSAL, se debe capacitar a personal de salud en el protocolo clínico y de vigilancia epidemiológica de las infecciones respiratorias, con énfasis en COVID 19 y el uso de equipos de protección personal y bioseguridad e investigación de antecedentes epidemiológicos
- Diferenciar áreas de TRIAGE para la atención a pacientes con IRAS
- Todo personal de salud de las áreas de TRIAGE y en contacto directo con pacientes con problemas respiratorios deberá mantener las medidas de bioseguridad
- Conformar equipos de supervisión integrales para evaluar el abordaje clínico a nivel ambulatorio, hospitalario y vigilancia epidemiológica
- Monitoreo del control de calidad de las fuentes primarias de captura de información para los diferentes módulos de vigilancia del SUIS.
- Elaborar un plan de información, educación y comunicación para difundir medidas generales para la prevención de las infecciones respiratorias agudas a todos los empleados de sus instituciones y sus usuarios
- Elaborar y validar los materiales educativos sobre las medidas de prevención del COVID 19; que incluya, conocimiento de la enfermedad, recomendaciones para la prevención y el mantenimiento de entornos saludables en la población.
- Realizar gestiones para compra conjunta interinstitucional de insumos y equipos de protección personal.
- Recepción y derivación desde el centro de llamadas del SEM hacia línea dedicada del MINSAL para atención de consultas telefónicas sobre COVID 19
- Traslado de personas bajo protocolo de evacuación controlada hacia sitio de cuarentena o aislamiento
- Capacitación a tele operadores y personal operativo

DIRECCIÓN NACIONAL DE MEDICAMENTOS (DNM)

- Capacitación a la población, al personal de las cadenas de farmacia, a la industria de laboratorio, y otros grupos de interés sobre COVID 19
- Inspeccionar coordinadamente con la Defensoría del Consumidor a farmacias sobre insumos médicos y medicamentos disponibles.
- Recopilación de información de mercado farmacéutico sobre el abastecimiento de medicamentos y productos sanitarios
- Verificación de abastecimientos de medicamentos esenciales.
- Realizar inteligencia e investigación de medicamentos efectivos al tratamiento al virus tanto a nivel nacional como internacional.
- Trabajar de forma coordinada y permanente con el INS

COLEGIO MÉDICO Y ASOCIACIONES GREMIALES

- Capacitar al personal afiliado sobre las manifestaciones clínicas de las infecciones respiratorias agudas, relacionadas al COVID 19.
- Promover en el sector médicos, hospitales y otras atenciones, la búsqueda de nexo epidemiológico en toda persona que consulte por infecciones respiratorias agudas para la detección de posibles casos de COVID 19.
- Cumplimiento de la indicación de que cualquier caso sospechoso de COVID 19 sea de inmediato notificado al 132.
- Compromiso de aplicación de protocolos de tratamiento de infección respiratoria aguda, con énfasis en COVID 19

CUERPOS DE SOCORRO (Cruz Roja, Comandos de Salvamento, Cruz Azul, otros)

- Capacitar a sus médicos y paramédicos sobre las manifestaciones clínicas de las infecciones respiratorias agudas (COVID 19).
- Todo caso sospechoso de COVID 19 detectado en sus instalaciones deberá ser notificado al SEM al 132. Siguiendo el protocolo de aislamiento inmediato y no manipulación del sospechoso.
- Incorporar el tema de prevención y control de infecciones respiratorias agudas relacionadas a síntomas del COVID 19 en las charlas educativas, que imparten dentro de sus instalaciones como fuera de ella (a nivel de comunidades) orientando la no automedicación y búsqueda oportuna de atención médica.

ALCALDIAS

- Coordinación con alcaldes a través de COMURES, ISDEM, y protección Civil, en la búsqueda de desarrollo de planes conjuntos de educación ciudadana, colaboración de los promotores sociales, acercamiento comunitario para la prevención e identificación temprana del COVID 19.
- Apoyo y coordinación para entrega de material educativo en sitios colectivos como mercados, cementerios, iglesias, parques, empresas, fábricas, talleres, entre otros, con el contenido técnico de medidas de prevención y guías de actuación ante casos positivos, emitidos por el MINSAL.
- Asegurar la coordinación y apoyo de las instancias municipales con los directores de unidades de salud y clínicas comunales de su localidad en las acciones educativas.
- Difundir medidas generales para la prevención de las infecciones respiratorias agudas a todos los empleados de sus instituciones.
- Apoyar en la estrategia de trabajo a la Comisiones Municipales de Protección Civil.

AGENCIAS DE COOPERACION (OPS, AID, CDC – CAP, UNPFA, UNICEF, entre otras)

- Apoyo con asesoría técnica y financiera para la realización de acciones de prevención y control de las infecciones respiratorias agudas, con énfasis en COVID 19.
- Promover la inclusión de temas relacionados con la prevención y control de las infecciones respiratorias agudas, con énfasis en COVID 19 en todas las actividades que subvencionen.
- Utilizar los diferentes espacios de participación para hacer hincapié en medidas de prevención y control de las infecciones respiratorias agudas, con énfasis en COVID 19.
- Promover para que otras agencias de cooperación externa sumen esfuerzos en las acciones de control y prevención de las infecciones respiratorias agudas, con énfasis en COVID 19.
- Apoyo con insumos, reactivos, equipos, medicamentos, material educativo entre otros, para el abordaje y control de las infecciones respiratorias agudas con énfasis en COVID 19.

MINISTERIO DE GOBERNACIÓN

- Activación de la Comisión Nacional de Protección Civil.
- Activación de las comisiones departamentales y municipales de Protección Civil, para sumar esfuerzos en las acciones de prevención y control de las infecciones respiratorias agudas, con énfasis en COVID 19.
- Girar instrucciones a los gobiernos municipales para que se involucren activamente en la prevención y control de las infecciones respiratorias agudas, con énfasis en COVID 19.
- La Comisiones Departamentales de Protección Civil, promoverán la participación de las diferentes instituciones para la ejecución de acciones de prevención y control de las infecciones respiratorias agudas con énfasis en la búsqueda de casos de COVID 19.
- Mantener una comunicación e información periódica de las actividades que realiza cada una de las instituciones de la Comisión Departamental de Protección Civil.
- Coordinar con espectáculos públicos (cine, teatro, radio, televisión y medios digitales) la reproducción de materiales educativos sobre las medidas de prevención e identificación temprana del COVID 19.
- Coordinar con las organizaciones no gubernamentales para que incorporen en sus acciones territoriales la educación para la prevención de las infecciones respiratorias agudas, y la identificación temprana del COVID 19.

MINISTERIO DE TRABAJO

- Gestión legal de incapacidad laboral que permita realizar la cuarentena y aislamiento.
- Difundir medidas generales para la prevención de las infecciones respiratorias agudas, con énfasis en COVID 19 a todos los empleados de sus instituciones y sus usuarios.

- Activar el Consejo Superior del trabajo para incluir en su agenda permanente las medidas de permisos e incapacidades incrementadas, y acciones alternativas de trabajo en línea si llegara a decretarse cuarentena general a municipios o ciudades enteras.

MINISTERIO DE EDUCACIÓN

- Asegurar que el 100% de los centros educativos cumplan con las normativas de filtros escolares y otras medidas de prevención de las infecciones respiratorias agudas, con énfasis en COVID 19.

La estrategia cuenta con 4 filtros:

- En la vivienda
- En el transporte escolar
- En la entrada del centro educativo
- Durante la jornada educativa

Las actividades a realizarse en la implementación de los filtros son la búsqueda de sintomáticos, las medidas de aislamiento social y la comunicación inmediata al 132 para la activación de los protocolos de ser necesarios. Se requiere la coordinación estrecha del personal de Ministerio de Educación (personal docente del centro escolar) y del Ministerio de Salud (personal del primer nivel de atención).

- Supervisar permanentemente y de forma conjunta con MINSAL, los centros de desarrollo infantil y Guarderías.
- Incorporar la temática de infecciones respiratorias agudas con énfasis en COVID 19 en todos los niveles y reuniones que realizan con padres de familia.
- Promover que los estudiantes lleven a sus viviendas medidas educativas sobre las infecciones respiratorias agudas, con énfasis en COVID 19 y promuevan las medidas de prevención y control de las mismas.
- Designar personal en todas las escuelas para la referencia oportuna de casos de acuerdo a como se han aplicado los filtros escolares para infecciones respiratorias.
- Todo caso sospechoso de infecciones respiratorias agudas, especialmente si hay sospecha de COVID 19, detectado en sus instalaciones deberá llamar de inmediato al 132, así como cualquier ausentismo escolar por enfermedades respiratorias, sobre todo si ha viajado recientemente solo o con su familia a lugares en los que circula activamente el virus.

POLICIA NACIONAL CIVIL

- Apoyar con personal de la Policía Nacional Civil para brindar seguridad a los equipos de trabajo de campo del SNIS para realizar acciones de investigación epidemiológica de casos de COVID 19.
- Difundir medidas generales para la prevención de las infecciones respiratorias agudas a todos los empleados de sus instituciones.

- Intensificar las medidas de prevención y atención en el Centro Médico Policial con sus usuarios.
- Acompañar y asistir a las OSIS en los puntos de ingreso territorial
- Acompañar y asistir a los Equipos de Respuesta Rápida en el seguimiento y garantía de las cuarentenas domiciliarias

MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PÚBLICA

- Girar lineamientos a todas las instituciones bajo su jurisdicción (Dirección de Centros Penales, Dirección general de Migración y extranjería) para que fortalezcan acciones de prevención contra las infecciones respiratorias agudas, con énfasis en COVID 19 en todos los niveles.
- Regular las visitas en centros penitenciarios, evitando el ingreso de personas con síntomas de infección respiratoria aguda.

ORGANIZACIONES BASADAS EN LA FÉ

- Coordinar con líderes religiosos de diferentes denominaciones y cultos, reuniones para que en sus reuniones religiosas promuevan la aplicación de medidas de prevención de las infecciones respiratorias agudas a toda la feligresía con énfasis en detección temprana de COVID19
- Difundir medidas generales para la prevención de las infecciones respiratorias agudas a toda la feligresía.

ACCIONES DE ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES NACIONALES E INTERNACIONALES:

- Acompañar y sumarse a los esfuerzos de educación, información y comunicación generados por el Gabinete de Salud ampliado, para la implementación de acciones orientadas a la prevención de las infecciones respiratorias agudas, con énfasis en detección temprana del COVID 19, en el nivel institucional, y comunitario en las zonas geográficas de influencia.
- Participar en espacios de coordinación que favorezcan el abordaje intersectorial de la prevención de las infecciones respiratorias agudas, con énfasis en detección temprana del COVID 19 tanto a nivel nacional, departamental y local.
- Fortalecimiento de las acciones orientadas a la participación comunitaria para la prevención las infecciones respiratorias agudas, con énfasis en la detección temprana del COVID 19 en coordinación con el MINSAL y otros sectores a nivel local.
- Socializar y motivar a otras agencias de cooperaciones nacionales e internacionales, las acciones para sumar esfuerzos en las acciones de control y prevención de las infecciones respiratorias agudas con énfasis en la detección temprana del COVID 19.
- Apoyo con insumos y material educativo para el fortalecimiento de campañas para la prevención de las infecciones respiratorias agudas con énfasis en la detección temprana del COVID 19 en las zonas geográficas de influencia.

- Apoyo con asesoría técnica y financiera para la realización de acciones de prevención de las infecciones respiratorias agudas con énfasis en la detección temprana del COVID 19.

DIRECCION GENERAL DE MIGRACIÓN Y EXTRANJERÍA

- Apoyo con asesoría técnica y financiera para la realización de acciones de prevención de las infecciones respiratorias agudas, con énfasis en la detección temprana del COVID 19 con los empleados de la institución y en las actividades propias de su Cartera de Estado.
- Coordinar con personal de OSI la implementación de lineamientos de vigilancia epidemiológica en todos los puntos de entrada (terrestres, marítimos y aéreos), así como la implementación de los protocolos de identificación de viajeros con sospecha de COVID 19.
- Verificar que el pasajero que se presenta a la ventanilla de migración y procede de una región donde se tienen casos de COVID 19, y que no tiene restricción de ingreso al país según las medidas adoptadas por el COVID 19, brinde la información necesaria en acta de consentimiento, la cual será compartida con MINSAL para su seguimiento.
- En los salvadoreños que proceden de un país que tiene casos de COVID 19 se llena de igual manera la hoja de consentimiento y se siguen los protocolos de cuarentena asistida o domiciliar si así lo considera la OSI
- El personal de migración no aplicará restricciones de ingreso al país a los pasajeros nacionales o diplomáticos acreditados en el país y que porten su respectivo pasaporte, pero si cumplirá los protocolos establecidos en el presente plan para viajeros que provienen de países con circulación activa del virus, lo cual implica cuarentenas domiciliarias estrictas y en el plazo ya establecido
- Elaboración de nuevos formularios de control, según la evolución de la situación internacional de COVID 19 (Anexo 2).
- Aplicación de disposiciones migratorias extraordinarias para viajeros procedentes de países con alta y muy alta transmisión de casos de COVID 19

MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES

- Atención a becarios y salvadoreños residentes en países declarados como de alta y muy alta transmisión de casos de COVID 19.
- Reunión con padres de becarios para información general, epidemiológica y recomendaciones, así como sus actualizaciones sobre COVID 19.
- Evacuación de becarios salvadoreños de países declarados como de alta y muy alta transmisión de casos de COVID 19 por OMS, considerando múltiples escenarios (terrestres, aéreos dentro del mismo país, aéreo con traslado hacia país intermedio que provea cuarentena).

- Activación de red de embajadas y consulados para brindar atención y transmitir información sobre las medidas establecidas durante esta alerta a todos los salvadoreños que se encuentran fuera del país.
- Orientar sobre medidas de promoción y educación en salud a los salvadoreños que viven en el exterior para prevención de COVID 19.
- Brindar información actualizada sobre las diferentes disposiciones adoptadas por el gobierno salvadoreño, como las restricciones de ingreso al país para personas provenientes de los países más afectados por esta enfermedad (República China, Corea del Sur e Italia) así como el aumento de la cuarentena a 30 días.
- Coordinación de la cooperación extranjera para ayuda humanitaria al país, a través de la Dirección de Asistencia Humanitaria.
- Apoyo con asesoría técnica y financiera para la realización de acciones de prevención de las infecciones respiratorias agudas, con énfasis en COVID 19.

DIRECCIÓN GENERAL DE ADUANAS

- Realización de acciones de prevención de las infecciones respiratorias agudas, con énfasis en detección temprana del COVID 19 con los empleados de la institución y en las actividades propias de su cartera de estado.
- Uso de equipo de protección personal durante la recepción del viajero en la inspección de equipaje.
- Mantener comunicación constante para verificar información sobre pasajeros provenientes de países de alta y muy alto riesgo de transmisión de COVID 19.
- Apoyo permanente a las OSI territoriales y aplicación en conjunto de los protocolos de actuación para la aplicación de medidas ya definidas para tratamiento de viajeros.

COMISIÓN EJECUTIVA PORTUARIA AUTÓNOMA (CEPA)

- Designar un espacio en las instalaciones de terminal aérea o marítima, para el personal de salud de las OSI y garantizar buenas instalaciones para el posible aislamiento de pacientes.
- Velar porque el resto de las instituciones presentes en sus instalaciones cumplan con los procedimientos que establezca el MINSAL respecto a la detección temprana del COVID19 y la aplicación de los protocolos respectivos.

X. PROCESOS Y DEFINICIONES RESPECTO A LA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA.

1. Vigilancia Epidemiológica

Definición de caso sospechoso:

Cualquier persona que presente fiebre con síntomas respiratorios (tos, rinorrea, congestión nasal, cefalea, odinofagia, cansancio o dificultad para respirar) y que, además:

1. Haya viajado o vivido en un lugar con circulación activa del COVID-19 en los 30 días anteriores al inicio de los síntomas o,
2. Que haya tenido contacto con un caso sospechoso o confirmado de COVID-19, en los últimos 30 días previo al inicio de síntomas.

Definición de caso confirmado de COVID-19:

Casos sospechosos que son confirmados por pruebas de PCR RT para COVID-19

Estas definiciones de caso pueden cambiar de acuerdo a la evolución epidemiológica de la enfermedad y a recomendaciones de OMS/OPS.

2. Identificación, notificación, investigación y control de brotes

La investigación de brotes tiene como objetivo, identificar grupos de población en riesgo, agente etiológico, fuente de infección, mecanismo de transmisión, así como establecer medidas de control.

La investigación de brote se realiza independiente de la etapa de alerta en la que se encuentre.

El abordaje de un brote de ETI, IRAG e IRAGI se divide en términos prácticos en notificación, intervención, seguimiento y cierre de caso.

Notificación: Los casos de COVID 19 serán registrados temporalmente con código CIE 10 U07.1 en los sistemas de información. Serán de notificación inmediata y obligatoria, de registro individual y con cierre final de caso por epidemiólogo regional con base a los resultados de laboratorio PCR RT.

Los brotes pueden ser detectados a partir de rumores de la comunidad a los establecimientos de salud, en forma verbal, escrita o incluso a través de los medios de comunicación. Las fuentes no oficiales notificarán a través del Sistema de Emergencia Médicas (132) mientras que la fuente oficial lo hará a través de los flujos de información establecidos en los Lineamientos Técnicos del Sistema de Vigilancia. (ver anexo N° 5 Flujograma de Notificación).

Intervención: en las primeras horas posteriores a la notificación del brote un equipo multidisciplinario (ERR) integrado por personal del nivel local en conjunto con personal de SIBASI y Dirección Regional de Salud correspondiente, realizarán la investigación del brote y enviarán un informe preliminar a la Dirección de Vigilancia Sanitaria (DVS).

Seguimiento y cierre: se enviará a la Dirección de Vigilancia Sanitaria un informe preliminar de la investigación dentro de las primeras 24 horas, un segundo informe a las 48 horas sobre la evolución del brote por parte del personal de epidemiología del nivel regional y un informe final al cerrar el caso.

Se considera un brote la presencia de un caso o más personas detectadas con inicio de síntomas respiratorios dentro de un período de 15 días en la misma área geográfica y/o

epidemiológicamente vinculados. La investigación y control oportuno depende de la notificación, esta actividad debe solicitarse tanto a establecimientos de salud como a centros educativos, asilos, centros penitenciarios, cuarteles, guarderías, y cualquier centro de concentración de personas. Para lo cual debe haberse coordinado y capacitado durante la etapa de alerta.

Para la confirmación de la circulación viral, se tomará como máximo 3 muestras de hisopado nasal y faríngeo combinado, el resto de los casos serán considerados como caso clínico por nexo epidemiológico de los casos confirmados de esa investigación. Las muestras se enviarán al Laboratorio Nacional de Salud Pública, según el procedimiento establecido en los lineamientos de vigilancia centinela integrada.

Se utilizará el formulario VIGICENTINELA-01 para investigar el 100% de los casos sospechosos del brote. Se notificará al sistema la información individual de los casos investigados por laboratorio y se realizará consolidado del brote en el formulario VIGEPES-10

3.- medidas de prevención en los establecimientos de salud.

Las medidas de precaución estándar que se deben aplicar para la prevención de la infección por virus con potencial pandémico son:

1. Higiene de manos

El lavado con agua y jabón durante al menos 15 segundos, produciendo espuma y abarcando todas las superficies de manos y dedos, antes y después de atender al paciente y después de manipular material o superficies que han estado en contacto real o potencial con secreciones o excreciones de los pacientes

2. Uso del Equipo de Protección Personal (EPP):

El EPP para la toma de muestras de laboratorio debe incluir: gabachón de manga larga, respirador N95 (en procedimientos que generen aerosoles), gorro, protección de ojos (gafas), guantes no estériles de látex descartables. Puede ser necesario incluir adicionalmente un delantal impermeable o equivalente.

Es importante que el personal de salud y la población en general, estén conscientes del adecuado uso y eliminación/desinfección de pañuelos, la importancia de lavado de manos y de cómo cubrirse en el caso de toser o estornudar.

3. Manejo apropiado del equipo de asistencia al enfermo y la ropa de cama sucia:

Equipo individual por paciente, de no ser posible, limpiar y desinfectar equipo antes de su reutilización con otro paciente. La ropa se debe lavar con procedimientos de rutina, agua y detergente, evitar sacudir la ropa sucia, al manipularla use guantes de goma no estériles.

Prevención de lesiones por pinchazos con agujas/objetos cortopunzantes:

Siempre deberá guardarse las medidas de bioseguridad para los patógenos conocidos cuya transmisión sea por pinchazos con agujas y objeto cortopunzantes.

4. Adecuada limpieza del entorno:

La limpieza debe preceder a la desinfección. La limpieza previa es fundamental para conseguir una correcta desinfección o esterilización, ya que la materia orgánica, la suciedad, y la tierra pueden albergar microorganismos e interferir con la acción de los descontaminantes (antisépticos, germicidas químicos y desinfectantes).

5. Tratamiento apropiado de los desechos:

Independientemente del lugar de la toma de muestra (en campo o en un establecimiento de salud) el tratamiento y disposición final de desechos se realizará según el reglamento técnico para el manejo de los desechos bioinfecciosos (RTS13.03.01:14). Los desechos bioinfecciosos generados por en las actividades de atención de los pacientes por virus respiratorios con potencial pandémico se clasificarán, envasarán, transportarán, tratarán y dispondrán; de forma sanitariamente segura esto incluye a los punzocortantes, infecciosos y patológicos que establece el reglamento como: guantes, mascarillas, EPP descartable, jeringas, catéteres, torundas, gasas, papel higiénico, papel toalla, etc. impregnados con líquidos corporales/sangre. Es importante para el traslado de estos desechos, el uso de bolsas rojas selladas y la colocación de estas dentro de cajas plásticas sanitaria retornables para posterior tratamiento y disposición final. Si el exterior de la bolsa estuviera contaminado, se usarán dos bolsas (doble embolsado). Los desechos cortopunzantes como agujas, hojas de bisturí, cristalería quebrada y contaminada, etc. deben colocarse en contenedores rígidos, para la disposición final según normativa vigente.

4.- Vigilancia de laboratorio de coronavirus

La sección de Virología para la vigilancia de los virus Influenza y otros virus respiratorios, cuenta con un área de preparación de muestras respiratorias (espacio cerrado), en donde se utiliza una cabina de bioseguridad nivel II; un área de coloración de láminas para Inmunofluorescencia, que incluye una estación de trabajo, un espacio cerrado para cultivo celular, y el área física de Biología Molecular para la realización de la metodología RT-PCR en tiempo real, que incluye sus tres espacios delimitados físicamente: que incluye las áreas de extracción de ácidos nucleicos, área de preparación de mezcla maestra y el área de amplificación de ácidos nucleicos.

En el caso de circulación del nuevo coronavirus en el país, se utilizará el espacio de coloración de láminas, y la estación de trabajo, para la realización del cotejo de las muestras respiratorias con sospecha de infección por coronavirus. En caso de ser necesario, se utilizará también el espacio cerrado de cultivo celular en la cabina de bioseguridad nivel II, para esta actividad.

Reactivos e insumos de laboratorio

Actualmente el laboratorio cuenta con existencias de reactivos e insumos para dar respuesta a la vigilancia de rutina de Influenza y otros virus respiratorios, sin embargo, el laboratorio ya está realizando las gestiones para obtener más insumos de los recibidos en la Vigilancia Centinela de rutina de Influenza.

Además, ya se realizó la solicitud a administración para la compra de Oligonucleótidos para el Coronavirus (2019-ncov) y se dispone de los kits que la Organización Panamericana de la Salud ha donado a los países de la región con lo que se puede hacer diagnóstico de manera inmediata.

1. Diagnóstico de laboratorio

Ruta de ingreso de las primeras muestras sospechosas a Coronavirus al Laboratorio Nacional de Salud Pública.

El profesional en laboratorio miembro del ERR, ingresara por el acceso del estacionamiento de vehículos nacionales, (puerta de atrás del laboratorio) donde depositará cualquier desecho bioinfeccioso, que pudiera traer, en un contenedor rojo, para este fin, ubicado dentro del estacionamiento, para su descarte correspondientemente. A continuación, se trasladará directamente por las gradas de emergencia a la sección de Virología; la muestra se recibirá directamente en la sección de Virología por el profesional designado.

Si la muestra fue tomada por el equipo de respuesta rápida regional, local o establecimiento de salud anticipadamente se establecerá comunicación con los responsables de la toma de muestra para que el maletín o hielera donde se transporta la muestra sea recibida por el acceso del estacionamiento a fin de que la muestra sea desembalada en la sección de Virología área de procesamiento de hisopados.

2. Reporte de resultados obtenidos.

Tanto los resultados positivos como negativos obtenidos de muestras sospechosas a Coronavirus serán comunicados, desde la Coordinación de Virología, a las Jefaturas de LVSP/DLNSP quienes a su vez comunicarán dichos resultados a DVS/UNIEC y Centro Nacional de Enlace con copia a INS.

La sección de virología hará el manejo de la información creando una base de datos en el software Libre Office cal, los resultados de los casos serán resguardados y con acceso restringido, para luego ingresar esta información al Sistema Nacional en línea de Vigilancia epidemiológica (VIGEPES).

Los resultados serán informados únicamente por los canales oficiales.

3. Actividades de prevención en el LNSP

Con el apoyo del Oficial de Bioseguridad se brindará al personal de recepción de muestras y auxiliares de limpieza una presentación sobre las prácticas de bioseguridad dentro del contexto de una epidemia nacional.

Se realizará una presentación de este plan, así como también una presentación del diagnóstico y vigilancia del nuevo coronavirus al personal del LNSP, para conocimiento del contexto del trabajo que se realizará en el laboratorio, para evitar pánico infundado, entre el personal de todo el laboratorio.

3. Comunicación y Promoción de la salud

Las estrategias de comunicaciones son de utilidad fundamental, permitiendo traducir las ideas en acciones. En el caso de un evento provocado por COVID 19 se debe fundamentar en una comunicación de riesgo cuidadosamente planificada debido al impacto que se puede provocar entre la población, definiéndose para ello los diferentes receptores de información que recibirá cada uno de ellos de tal manera que, a través de la preparación correcta al informar, educar, preparar y prevenir, se pueda evitar la ansiedad y el pánico más allá de lo normal, que puedan generar eventos de esta magnitud.

Etapas de comunicación

Se plantea una estrategia de comunicación fundamentada en la comunicación de riesgo para las siguientes etapas:

A) Comunicación alerta:

En esta fase se debe explicar sobre qué es un evento provocado por COVID 19, y cómo proceder, a quién se debe comunicar la sospecha, como se transmite a los humanos, cuáles son sus síntomas, cómo y por qué se debe prevenir, por qué no existe una vacuna, cuál es el riesgo de país, quién informará sobre lo que hace el Estado y lo que la población debe hacer.

Públicos receptores del mensaje

Se definen cuatro clases de público:

- Interno
- Focalizado
- General
- Organismos y otros países

Público interno:

Difusión del plan nacional de preparación, qué instituciones se involucran, cuáles son las personas que conforman la Comisión Técnica Sectorial de Salud, quiénes son las personas de enlaces, dónde y con qué frecuencia sesionan, cuáles son los organismos de apoyo financiero y técnico, decisiones tomadas, recomendaciones de la OMS actualizadas, sitios de consulta.

Público focalizado:

Mensajes que contienen terminología básica sobre los eventos provocados por virus respiratorios con potencial pandémico, así como sus antecedentes, en el caso de los comunicadores la importancia de una buena comunicación de riesgo evitando caer en especulaciones, rumores o la incorrecta comprensión de la información pues la población es aún más susceptible.

- Difusión de mensajes con preguntas y respuestas básicas acerca del evento.
- Difusión de mensajes sobre identificación de síntomas del portador que transmite el virus y conocer qué medidas se deben tomar y dónde se debe acudir.
- Difusión de las formas de contagio del portador que transmite el virus y qué medidas de prevención se deben poner en práctica.
- Difusión de normativas y prohibiciones.

Público en general:

- Inicia con la difusión de mensajes que incluya las preguntas y respuestas básicas sobre la enfermedad: qué es, su origen, cómo, qué o quién la transmite, síntomas, tratamientos, cómo se previene, quiénes están más expuestos.
- Consideraciones de la OMS acerca del tema y explicar las diferentes fases y el estado de la enfermedad en la región.
- Se difunden las acciones y medidas que implementa el país.
- Se continua con los mensajes sobre la actitud que se debe tener o cómo se debe responder de manera adecuada.
- Mensajes que contengan medidas específicas que deben poner en práctica las personas con alto riesgo de contraer la enfermedad a causa del evento.
- Los aspectos legales que podrían considerarse ante una pandemia.
- El contenido del mensaje se irá cambiando a medida se vaya registrando nuevas fases.

Organismos y otros países:

Los organismos internacionales, cooperantes técnicos y financieros y representación diplomática de otros países, con especial énfasis en las naciones del istmo.

4. Medidas de salud pública

El cordón sanitario es un derivado del concepto de cuarentena a nivel de comunidad. Se puede usar como estrategia cuando se tiene grupos aislados del resto de la sociedad en un esfuerzo por proteger a una comunidad de la propagación de la enfermedad.

El aumentar el distanciamiento social es el objetivo de muchas intervenciones no farmacológicas a nivel de comunidad. El distanciamiento social tiene como meta disminuir las probabilidades de que la enfermedad se transmita al reducir el contacto entre personas. Algunos ejemplos de medidas que pueden lograr el distanciamiento social son: cierre de escuelas, cierre de negocios o mercados, cancelación de reuniones públicas y restricción de movimientos. Algunos estudios han evidenciado que el distanciamiento social es efectivo en reducir la propagación de una enfermedad, especialmente si se combina con otros métodos. Estas medidas se aplicarán de manera dinámica de acuerdo a lo descrito en presente plan y de acuerdo a la evolución internacional dictaminada por la OMS y serán indicadas por la comisión técnica sectorial de salud.

Disposiciones generales para el manejo de cadáveres.

Se dictaminan líneas que deberán ejecutar las autoridades de los diferentes establecimientos del sector salud, quienes contarán con el apoyo del resto de instituciones que de acuerdo con su competencia pueden intervenir para facilitar dichas líneas.

Ante los casos de COVID-19 que fallezcan, los cadáveres deben manejarse y trasportarse en bolsas plásticas negras y ataúdes sellados (proporcionados por la familia doliente); así mismo el enterramiento del cadáver deberá realizarse inmediatamente de acuerdo con el artículo 123 del Código de Salud; y no se debe permitir la tanatopraxia, preparación, ni velación de cadáveres.

El personal de salud debe orientar a la familia a entender por qué algunas prácticas no se pueden hacer debido a factores de exposición que ponen en riesgo a su familia u otras personas.

En caso de sobrepasar la capacidad de las morgues en los establecimientos del sector salud, se deberá realizar coordinación previa con la Fiscalía General de la República y Medicina Legal para efectuar enterramientos colectivos, los cuales se realizarán en aquellos lugares municipales que hayan sido identificados previamente por las autoridades correspondientes.

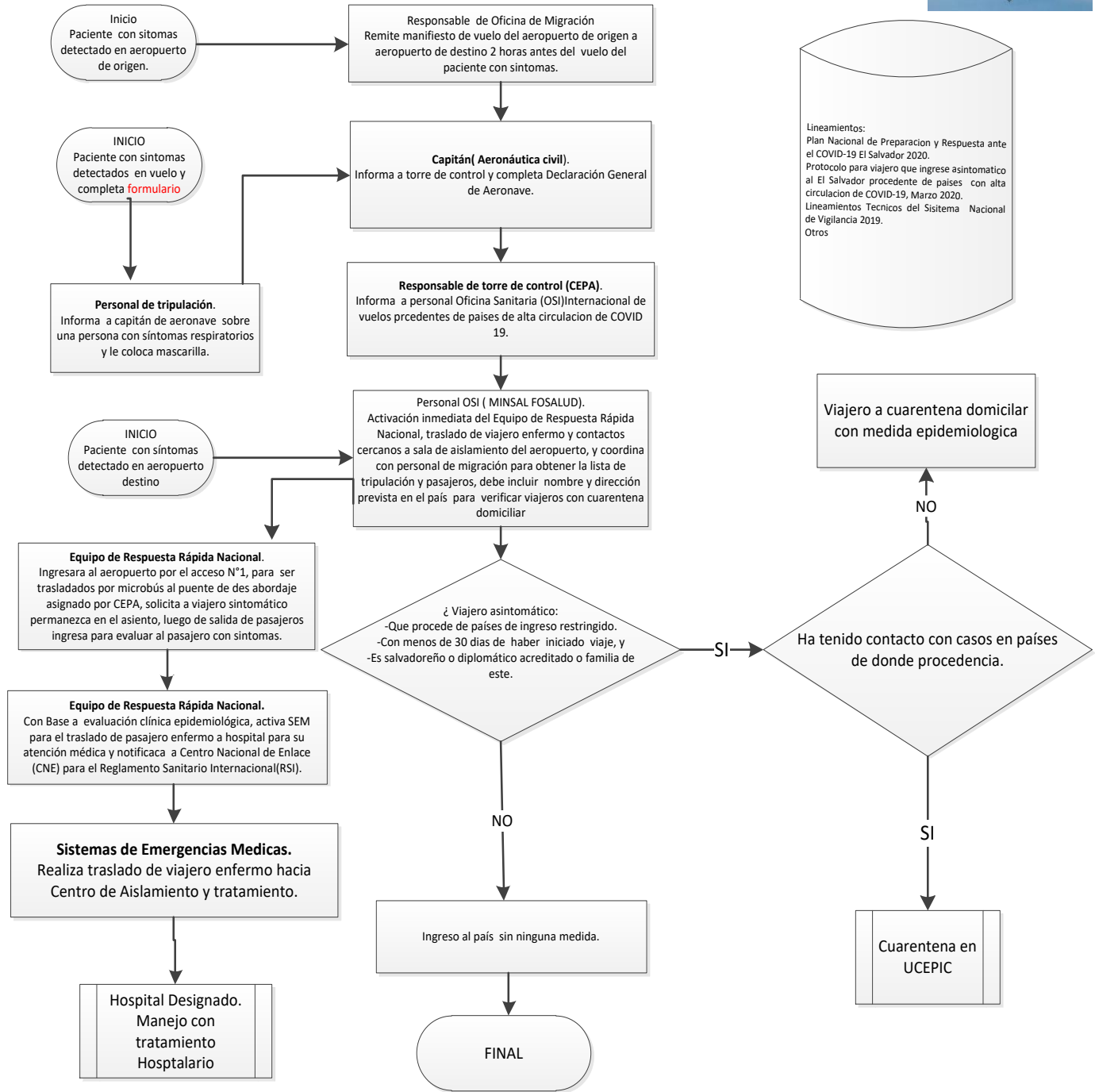
Manejo de cadáveres en establecimiento de salud

La manipulación de un cadáver debe asegurar la intervención enfocada en reducir la transmisión de la enfermedad, con el fin de no producir contaminaciones indeseadas, y debe ser por personal capacitado y que cumpla medidas de bio-seguridad, higiene de lavado de manos, facial y uso de equipo de protección personal.

Para el manejo de los cadáveres y disminuir el riesgo sanitario tanto para el personal de salud, funerario y población" se debe:

- Mantener integro el cadáver y limitar su manipulación.
- Se deberá utilizar una solución de hipoclorito de sodio al 0.5% para desinfectar pisos, paredes, insumos de limpieza, materiales y equipos reusables.
- El personal involucrado en la manipulación de un cadáver debe utilizar de acuerdo al riesgo del nivel de bioseguridad del virus el equipo de protección personal el cual debe utilizarse según lineamientos establecidos.
- Lavar las manos antes y después de manipular el cadáver.
- Colocar el cadáver preferiblemente en un lugar con ventilación.

FLUJOGRAMA PARA IDENTIFICACIÓN DE VIAJERO SOSPECHOSO DE COVID-19 QUE INGRESA AL PAÍS POR VÍA AEREA

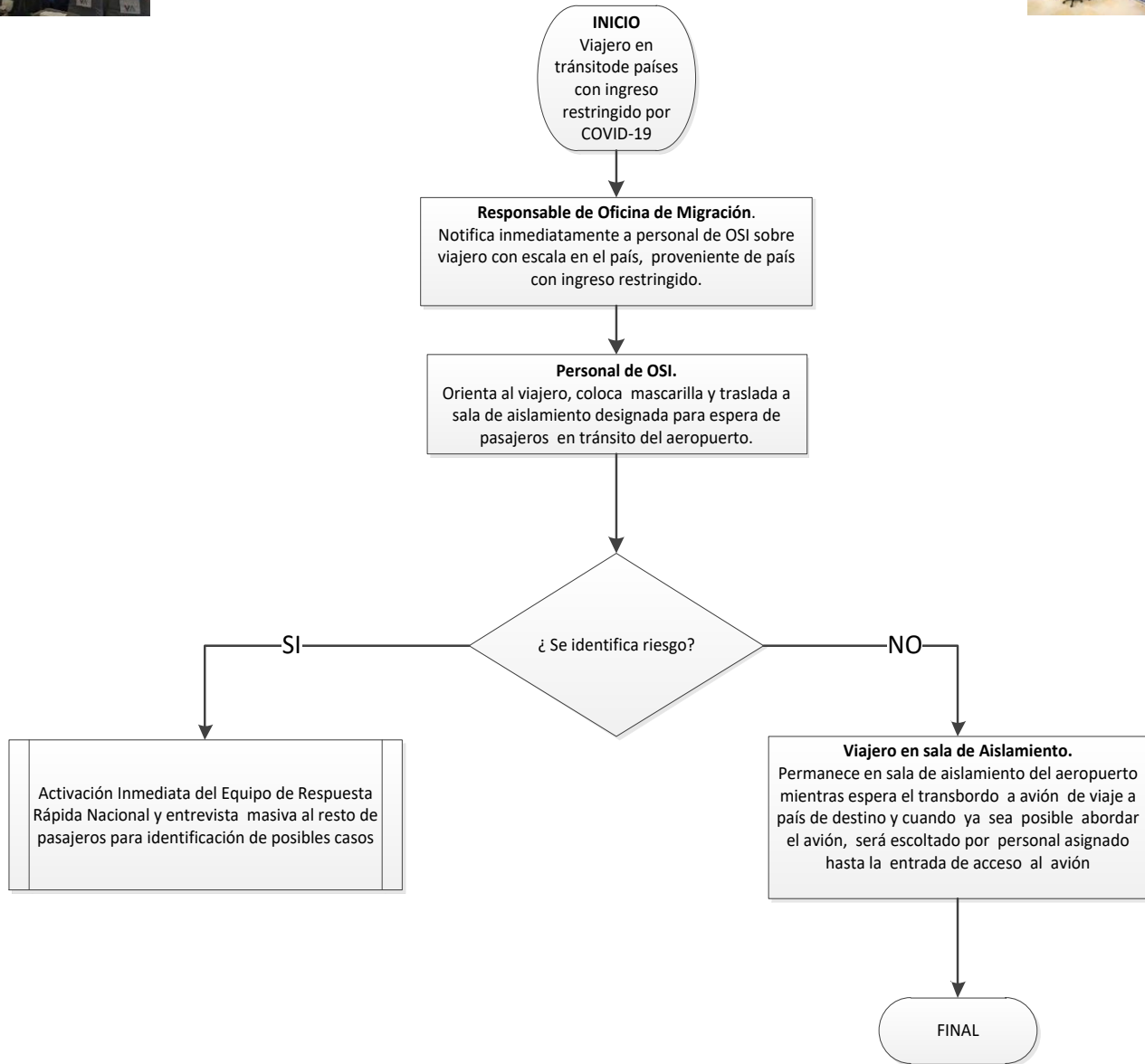


Formulario: Declaración jurada de ruta fuera del país.

COVID-19.1.1: IDENTIFICACIÓN DE VIAJERO SOSPECHOSO DE COVID-19 QUE INGRESA A EL SALVADOR POR VÍA AÉREA			
	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTRO A UTILIZAR
1	Capitán de embarcación.	Autoridad Marítima Portuaria recibe información de embarcación con 48 horas de anticipación a través de la página Web "Facilitación 65", que incluye la Declaración de Sanidad a Bordo, Lista de pasajeros, Lista de certificados de vacunación internacional.	Página Web "Facilitación 65" y Declaración Marítima de Sanidad.
2	Capitán de embarcación y autoridades portuarias	Capitán de embarcación al tener conocimiento de viajero enfermo, debe notificar a personal del puerto, quienes deben activar a personal de OSI. Además, completar la Declaración Marítima de Sanidad.	
3	Autoridades de Portuarias	Autoridades del puerto identifican lugar de atraque en el muelle.	
4		Autoridades del puerto y personal de salud acuden al recibo de la embarcación, para conocer la situación reportada con Capitán de la embarcación y recibir la Declaración Marítima de Sanidad.	
5	Autoridades de Portuarias y personal de la OSI	Comitiva del puerto, autoriza que embarcación atraque en lugar del muelle establecido	
6	Personal de OSI	Personal de OSI, realiza evaluación de viajero con sintomatología y evalúa riesgo epidemiológico. Activa simultáneamente a Equipo de Respuesta Rápida Nacional.	Hoja de reporte de vigilancia epidemiológica
7		Personal de OSI identifica contactos cercanos y realiza evaluación médica.	Hoja de reporte de vigilancia epidemiológica
8		Con base a evaluación clínica epidemiológica, se activa protocolo de traslado de pasajero enfermo a sala de aislamiento nacional para su atención médica.	Hoja de reporte de vigilancia epidemiológica
9	Personal de Equipo de Respuesta Rápida	Equipo de Respuesta Rápida, realiza búsqueda activa de pasajeros enfermos, incluyendo personal de tripulación.	Hoja de reporte de vigilancia epidemiológica
10	Equipo de respuesta rápida	Se declara cuarentena (30 días) en la embarcación, de acuerdo a los días de viaje y período de incubación de la enfermedad por coronavirus.	Hoja de reporte de vigilancia epidemiológica
11	Equipo de respuesta rápida	De identificarse otros casos se procede a cumplir el numeral 7 de este apartado	Hoja de reporte de vigilancia epidemiológica
12		Notificación a Centro Nacional de Enlace para el Reglamento Sanitario Internacional (RSI).	Hoja de reporte de vigilancia epidemiológica



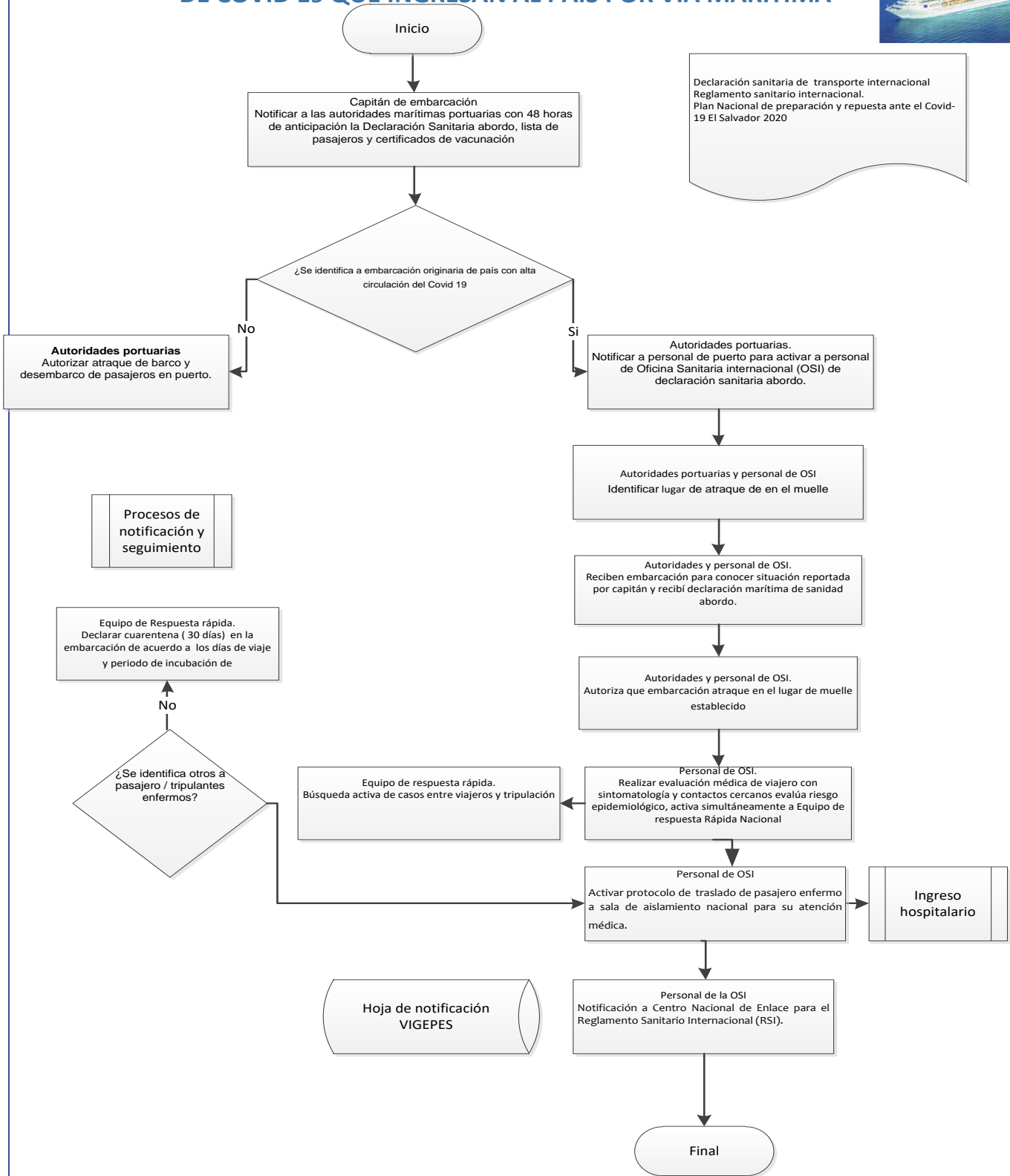
FLUJOGRAMA PARA VIAJERO EN TRANSITO DE PAÍSES DECLARADOS DE ALTO RIESGO POR EL SALVADOR.



COVID-19.1.2 Viajero en tránsito de países declarados de alto riesgo por el Salvador

	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTRO A UTILIZAR
	Viajero ingresando al país/Transito		
1	Personal de las diferentes instituciones que laboran en el aeropuerto	Notificación inmediatamente a personal de OSI, para su evaluación clínica y epidemiológica.	<p>Protocolo para viajero que ingrese asintomático de países con circulación de COVID-19 no incluye para viajeros procedentes de China, Italia, Corea del Sur e Iran.</p> <p>Protocolo para viajero salvadoreño por nacimiento o naturalización, miembros de misión diplomática y de oficina consular acreditaos en el país, así como los miembros de sus familias que ingresen asintomáticos al país procedente de China</p> <p>Protocolo para viajero salvadoreño por nacimiento o naturalización, miembros de misión diplomática y de oficina consular acreditaos en el país, así como los miembros de sus familias que ingresen asintomáticos al país procedente de Corea del Sur, Italia e Irán</p>
2	Personal de OSI	Si se identifica riesgo, activa de inmediato el Equipo de Respuesta y traslada a viajero enfermo a sala de aislamiento del aeropuerto. Con base a evaluación clínica epidemiológica, se activa protocolo de traslado de viajero enfermo a sala de aislamiento nacional para su atención médica.	
3	Equipo de Respuesta Rápida Nacional	Procede a coordinar con personal de Migración para identificar número de vuelo donde viajó el caso sospechoso y lista de tripulación y pasajeros, debe incluir nombre y dirección prevista en el país para cuarentena domiciliar por el Equipo de respuesta Rápida Regional o SIBASI. Notificación a Centro Nacional de Enlace (CNE) para el Reglamento Sanitario Internacional (RSI).	
4		De identificarse viajeros en tránsito que ya salieron del país, se establecerá comunicación con los Centros Nacionales de Enlace del país respectivo	

FLUJOGRAMA PARA IDENTIFICACIÓN DE VIAJEROS SOSPECHOSO DE COVID 19 QUE INGRESAN AL PAÍS POR VÍA MARÍTIMA

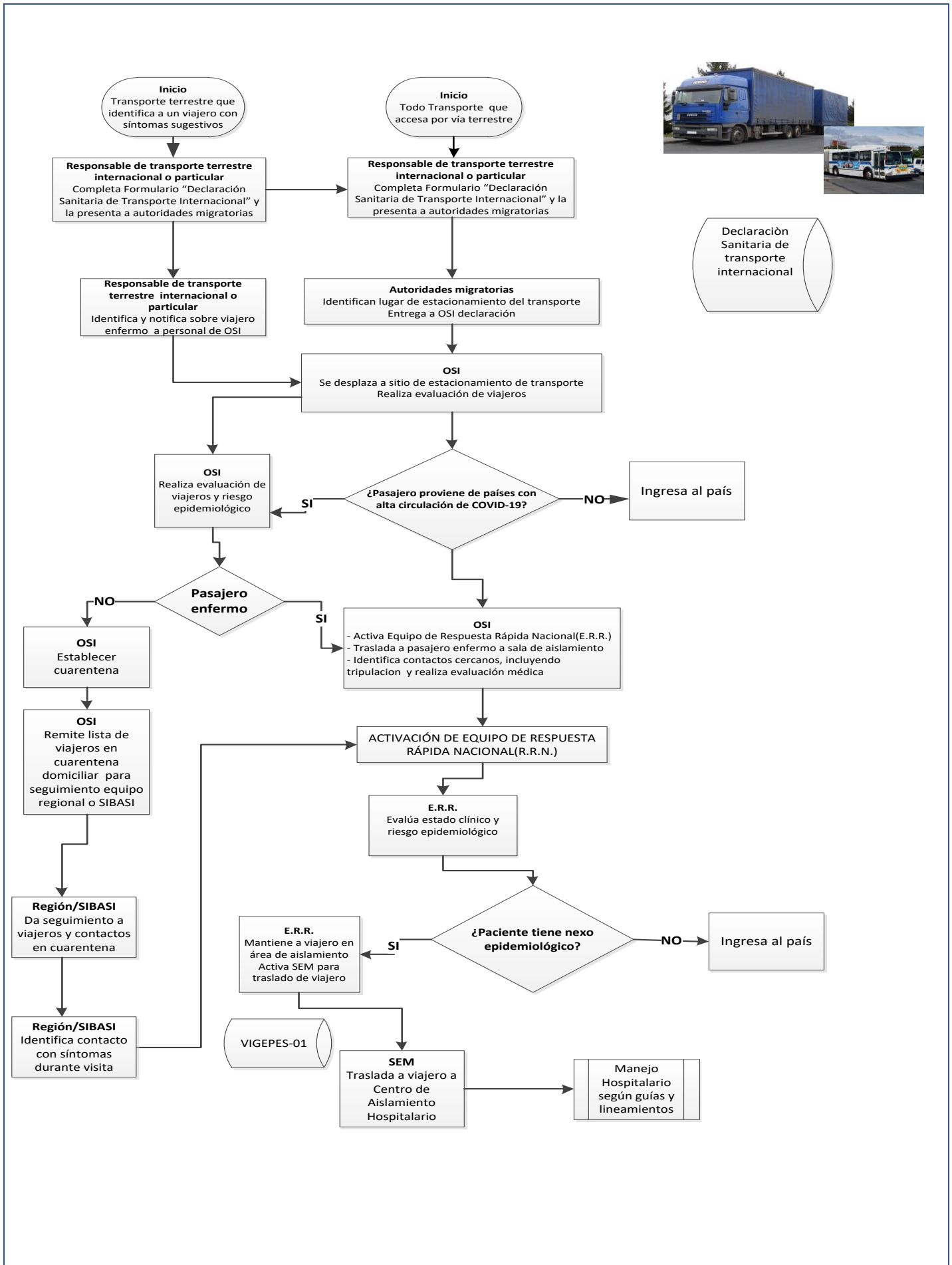


COVID-19.1.3: IDENTIFICACIÓN DE VIAJERO SOSPECHOSO DE COVID-19 QUE INGRESA A EL SALVADOR POR VÍA MARÍTIMA			
	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTRO A UTILIZAR
1	Capitán de embarcación.	Autoridad Marítima Portuaria recibe información de embarcación con 48 horas de anticipación a través de la página Web "Facilitación 65", que incluye la Declaración de Sanidad a Bordo, Lista de pasajeros, Lista de certificados de vacunación internacional.	Página Web "Facilitación 65" y Declaración Marítima de Sanidad
2	Capitán de embarcación y autoridades portuarias	Capitán de embarcación al tener conocimiento de viajero enfermo, debe notificar a personal del puerto, quienes deben activar a personal de OSI. Además, completar la Declaración Marítima de Sanidad.	
3		Autoridades del puerto identifican lugar de atraque en el muelle.	
4	Autoridades de Portuarias	Autoridades del puerto y personal de salud acuden al recibo de la embarcación, para conocer la situación reportada con Capitán de la embarcación y recibir la Declaración Marítima de Sanidad.	
5	Autoridades de Portuarias y personal de la OSI	Comitiva del puerto, autoriza que embarcación atraque en lugar del muelle establecido	
6		Personal de OSI, realiza evaluación de viajero con sintomatología y evalúa riesgo epidemiológico. Activa simultáneamente a Equipo de Respuesta Rápida Nacional.	Hoja de reporte de vigilancia epidemiológica
7	Personal de OSI	Personal de OSI identifica contactos cercanos y realiza evaluación médica.	Hoja de reporte de vigilancia epidemiológica
8		Con base a evaluación clínica epidemiológica, se activa protocolo de traslado de pasajero enfermo a sala de aislamiento nacional para su atención médica.	Hoja de reporte de vigilancia epidemiológica
9	Personal de Equipo de Respuesta Rápida	Equipo de Respuesta Rápida, realiza búsqueda activa de pasajeros enfermos, incluyendo personal de tripulación.	Hoja de reporte de vigilancia epidemiológica
10	Equipo de respuesta rápida	Se declara cuarentena (30 días) en la embarcación, de acuerdo a los días de viaje y período de incubación de la enfermedad por coronavirus.	Hoja de reporte de vigilancia epidemiológica
11	Equipo de respuesta rápida	De identificarse otros casos se procede a cumplir el numeral 7 de este apartado	Hoja de reporte de vigilancia epidemiológica

COVID-19.1.3: IDENTIFICACIÓN DE VIAJERO SOSPECHOSO DE COVID-19 QUE INGRESA A EL SALVADOR POR VÍA MARÍTIMA

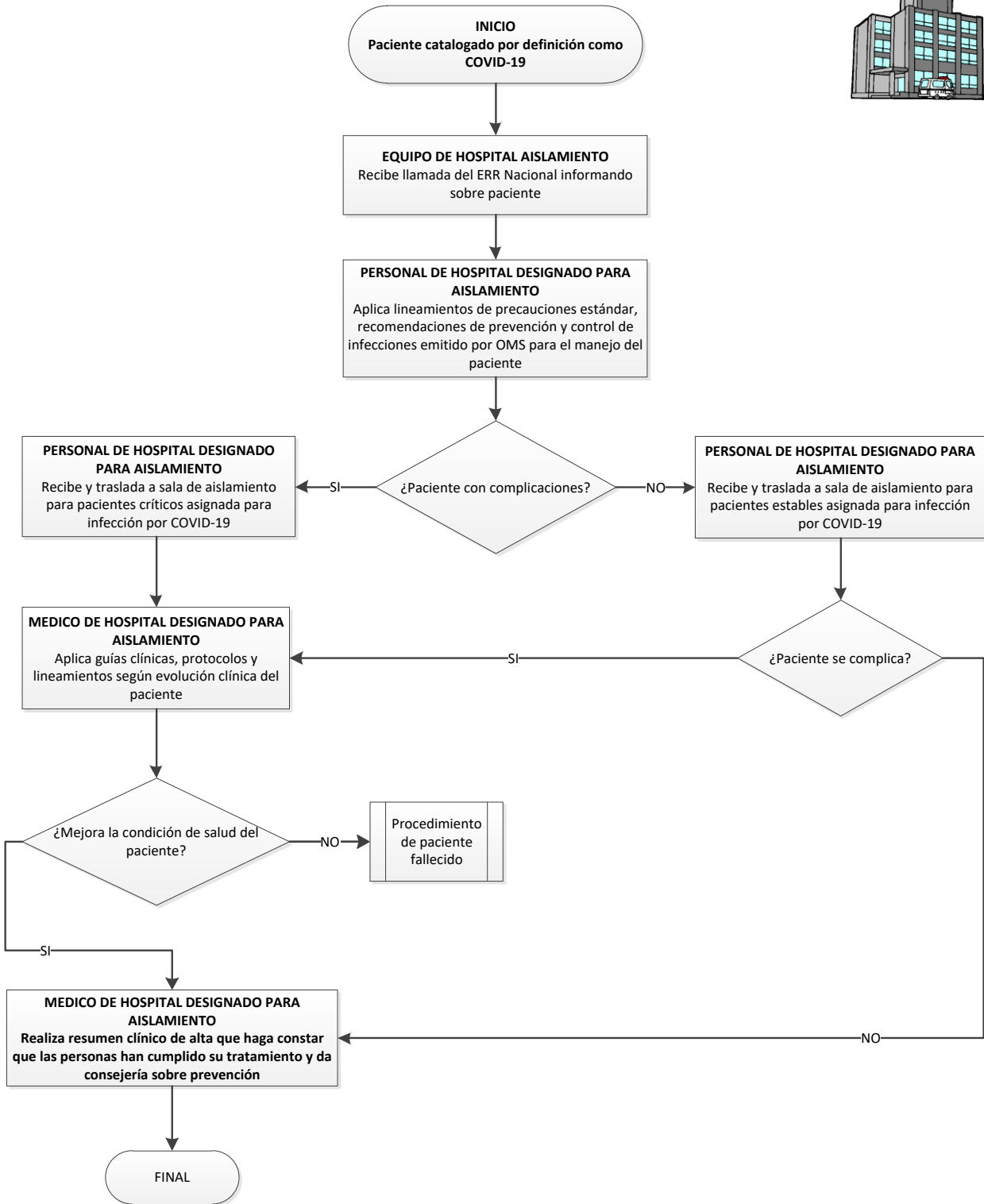
	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTRO A UTILIZAR
12		Notificación a Centro Nacional de Enlace para el Reglamento Sanitario Internacional (RSI).	Hoja de reporte de vigilancia epidemiológica

FLUJOGRAMA PARA IDENTIFICACIÓN DE VIAJEROS SOSPECHOSOS DE COVID QUE INGRESAN AL PAÍS POR VÍA TERRESTRE



COVID-19.1.4: IDENTIFICACIÓN DE VIAJERO SOSPECHOSO DE COVID-19 QUE INGRESA A EL SALVADOR POR VÍA TERRESTRE			
	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTRO A UTILIZAR
1	Responsable de transporte terrestre internacional o particular	Si se trata de transporte terrestre internacional debe completar la Declaración Sanitaria de Transporte Internacional. Identifica y notifica sobre viajero enfermo a personal de OSI.	Documento escrito/vía electrónica
2	Autoridades migratorias de la frontera	Autoridades migratorias de la frontera recibe Declaración Sanitaria de Transporte Internacional identifican lugar de estacionamiento del transporte y comparten la declaración Sanitaria de Transporte con personal de la OSI	Declaración Sanitaria de Transporte Internacional.
3	OSI	Realiza evaluación de viajeros y evalúa riesgo epidemiológico. Identifica contactos cercanos y realiza evaluación médica	Documento de evaluación clínica Registro de contactos
4		Activa simultáneamente a Equipo de Respuesta Rápida Nacional en caso de ser necesario. Ante la identificación de un viajero con cuadro compatible activa protocolo de traslado de pasajero enfermo a sala de aislamiento nacional para su atención médica. Activa al Equipo de Respuesta Rápida (E.R.R.)	
6	Equipo de Respuesta Rápida	Se presenta al área de aislamiento para evaluar a viajero con sintomatología compatible con caso de COVID-19, decide en base a datos clínicos y nexos epidemiológico si caso amerita ser trasladado a Centro de Aislamiento para Hospitalización, o si el caso no es compatible con la definición de caso clínico, a cuarentena. Notifica a Centro Nacional de Enlace para el Reglamento Sanitario Internacional (RSI); además, remite lista de viajeros en cuarentena. Activa SEM para traslado de paciente a Centro de Aislamiento para Hospitalización si el caso lo amerita. Activa transporte para centro de cuarentena	Evaluación clínica epidemiológica Listado de viajeros que se remiten a cuarentena VIGEPES 01 paciente catalogado como caso probable
10	SEM	Se presenta a Frontera y traslada al viajero hacia Centro de Aislamiento	

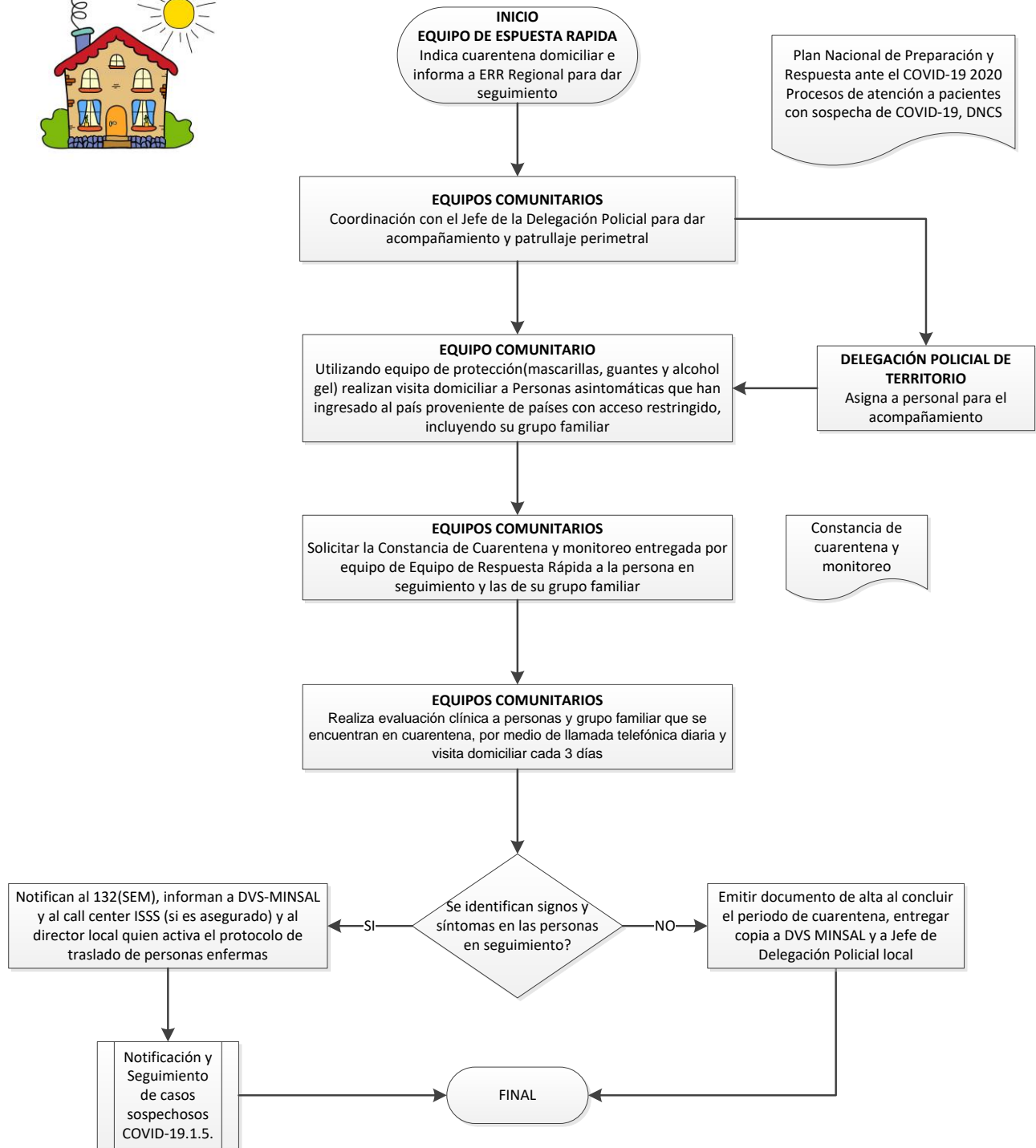
INGRESO HOSPITALARIO DE PACIENTES POR COVID-19



COVID-19.1.5. Ingreso a Centro de Aislamiento Hospitalario

	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	REGISTRO A UTILIZAR
1		Paciente catalogado por definición por COVID-19	
2	Personal del hospital designado para aislamiento	Recibe llamada del ERR Nacional, informando sobre paciente.	Llamada telefónica
3	Personal del hospital designado para aislamiento	Aplica lineamientos de precauciones estándar, recomendaciones de prevención y control de infecciones emitido por la OMS, para el manejo del paciente.	Expediente clínico
4	Personal del hospital designado para aislamiento	Paciente con complicaciones: Personal del hospital designado para aislamiento recibe y traslada a sala de aislamiento para pacientes críticos asignada para infección por COVID-19.	Censo de paciente
5	Personal del hospital designado para aislamiento	Paciente sin complicaciones: Personal del hospital designado para aislamiento recibe y traslada a sala de aislamiento para pacientes estables asignada para infección por COVID-19.	Censo de paciente
6	Médico del ERRH	Aplica Guías Clínicas, protocolos y lineamientos según evolución clínica del paciente.	Expediente Clínico
7	Médico del ERRH	Si paciente mejora: Realiza resumen clínico de alta que haga constar que las personas han cumplido su tratamiento y da consejería sobre prevención.	Expediente Clínico
8	Médico del ERRH	Si paciente fallece: realizar procedimiento de paciente fallecido	Expediente Clínico

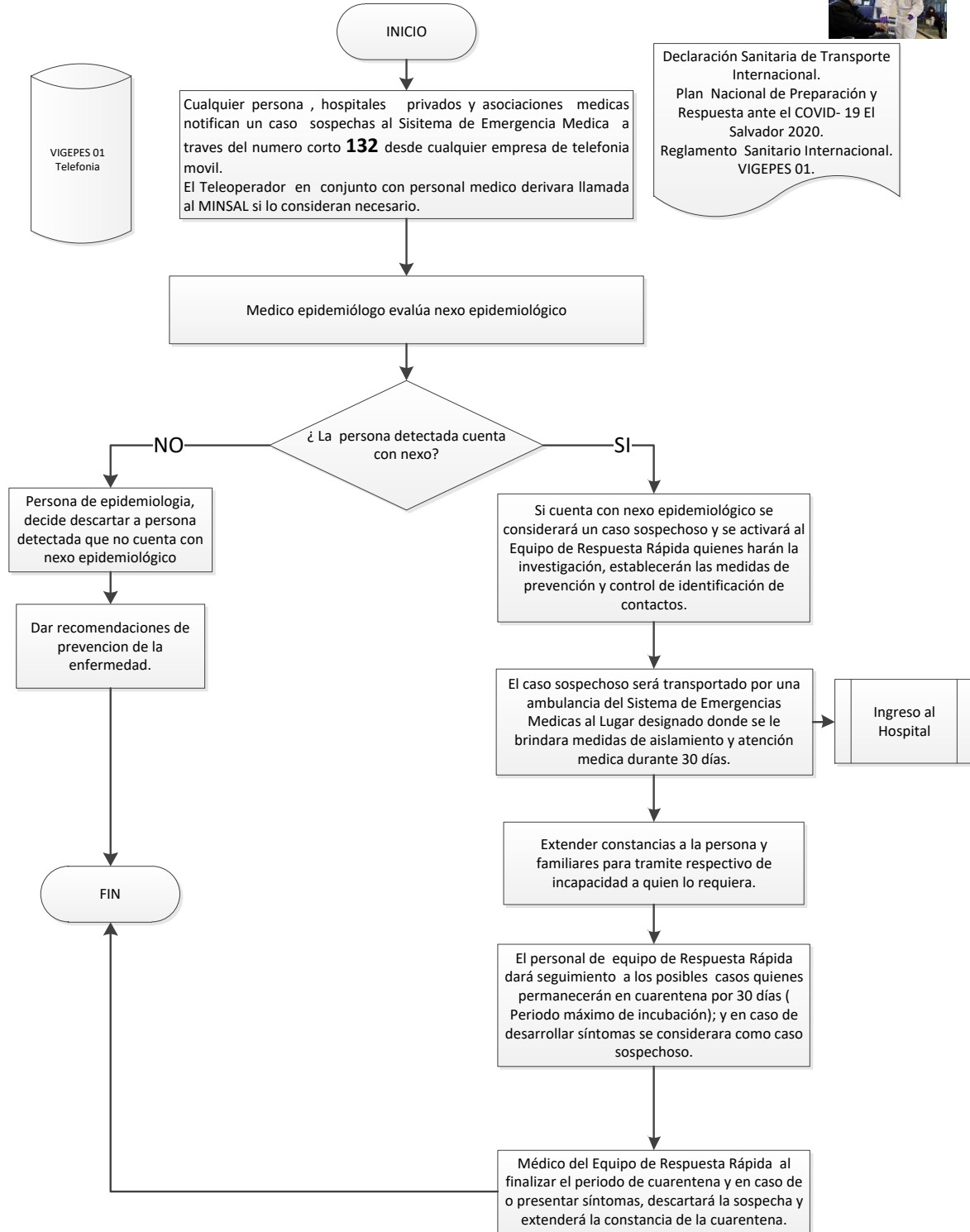
Procedimiento de atención a personas que inician cuarentena domiciliar por COVID-19



ATENCIÓN A PERSONAS EN CUARENTENA DOMICILIAR

N°	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTRO A UTILIZAR
1	Equipo de Respuesta Rápida	Indica cuarentena domiciliar e informa al Equipo de Respuesta Regional para dar seguimiento	Llamada telefónica
2	Equipo comunitario	Equipo comunitario utilizando equipo de protección (mascarilla, guantes y alcohol gel), realizan visita domiciliar a personas asintomáticas que han ingresado al país provenientes de países con acceso restringido, incluyendo su grupo familiar.	Informe de visita domiciliar
3	Equipo comunitario	Coordinación con el jefe de la Delegación Policial más cercano al lugar de visita para dar acompañamiento y patrullaje perimetral	Informe de visita domiciliar
4	Delegación Policial	Asigna un personal para el acompañamiento.	
5	Equipo comunitario	Solicitar “Constancia de cuarentena y Monitoreo” entregada por el ERR Nacional a la persona en seguimiento y la de su grupo familiar	Equipo comunitario
6	Equipo comunitario	Evaluación clínica a personas y grupo familiar que se encuentran en cuarentena, por medio de llamada telefónica diaria y visita domiciliar cada 3 días.	Hoja de evaluación clínica
7	Equipo comunitario	Si se identifican signos y síntomas a personas en seguimiento, notificar al 132 (SEM) , informar a la División de Vigilancia Sanitaria (DVS-MINSAL) y al call center ISSS (si es asegurado) y al director local, quien activa el protocolo de traslado de personas enfermas.	Registro de Llamadas telefónicas
8	Médico del equipo comunitario	No presenta síntomas: Emitir documento de alta al concluir el período de cuarentena, entregar copia a la DVS-MINSAL y a Jefe de Delegación Policial local.	Documento de alta

NOTIFICACIÓN Y SEGUIMIENTO DE CASO SOSPECHOSO POR CONTACTO Y USUARIO EN CUARENTENA ASINTOMÁTICOS.



Declaración Sanitaria de Transporte Internacional.
 Plan Nacional de Preparación y Respuesta ante el COVID-19 El Salvador 2020.
 Reglamento Sanitario Internacional.
 VIGEPES 01.

NOTIFICACIÓN Y SEGUIMIENTO DE CASO SOSPECHOSO POR CONTACTO Y USUARIO EN CUARENTENA ASINTOMÁTICOS:

	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	REGISTRO A UTILIZAR
1	Cualquier persona, hospitales del sector privado, asociaciones médicas	Notifican un caso sospechoso al Sistema de Emergencias Médicas a través del número corto 132 desde cualquier empresa de telefonía móvil. Donde el Teleoperador en conjunto con personal médico derivará la llamada al MINSAL en caso de considerarlo necesario.	Línea telefónica
2	Médico epidemiólogo	Si la persona detectada no cuenta con nexo epidemiológico se descartará	Resumen clínico
3	Médico epidemiólogo	Si cuenta con nexo epidemiológico se considerará un caso sospechoso y se activará al personal del Equipo de Respuesta Rápida SIBASI Y Región, quienes harán la investigación, establecerán las medidas de prevención y control e identificación de contactos.	Resumen clínico
4	Personal del Sistema de Emergencias Médicas	El caso sospechoso será transportado por medio de una ambulancia del Sistema de Emergencias Médicas al lugar designado donde se le brindará medidas de aislamiento y atención médica durante 30 días.	Transporte (ambulancia)
5	Médico del equipo de respuesta rápida	Extender constancias a la persona y familia para tramite respectivo de incapacidad que lo requiera.	
6	Personal del equipo de respuesta rápida del SIBASI y Región	Dar seguimiento a los posibles casos quienes permanecerán en cuarentena por 30 días (período máximo de incubación); y en caso de desarrollar síntomas, se considerará como caso sospechoso	
7	Médico del equipo de respuesta rápida del SIBASI y Región	Al finalizar el periodo de cuarentena y en caso de no presentar síntomas, descartará la sospecha y extenderá la constancia de la cuarentena	Resumen clínico

•

X. ANEXOS



MINISTERIO
DE SALUD

CONSTANCIA

Yo, _____ doctor (a)
en medicina con JVPM # _____, por medio de la presente hago constar
que: _____ de
_____ años de edad, ha concluido el periodo de cuarentena requerido por
el código de salud vigente, no presentando evidencia clínica de enfermedad
por coronavirus. Por lo que se da de alta de cuarentena de manera satisfactoria
a los _____ días del mes de _____ del año 2020.

FIRMA:

SELLO:

Anexo 2

Nuevos Formularios de Control de Migración y Extranjería.

En fecha 24 de febrero se firmó nota de entendimiento con Los Gerentes de estación de Las Aerolíneas que operan en El Aeropuerto Internacional El Salvador, para operativizar la entrega del presente formulario a través del cual se obtendrá información fidedigna de los pasajeros que ingresan a través de esta terminal aérea.

En fecha 25 de febrero se implementa la utilización del formulario de información solicitada a las personas nacionales y extranjeras que ingresan a nuestro país a través de esta frontera aérea.



MIGRACIÓN Y EXTRANJERÍA

En cumplimiento con las disposiciones migratorias y protocolo establecido por la emergencia nacional e internacional por la enfermedad Coronavirus y para el bienestar de cada pasajero se le solicita completar la siguiente información/ *In compliance with the migratory provisions and protocol established by the national and international emergency for Coronavirus disease and for the well-being of each passenger, you are requested to complete the following information:*

Nombre/*name:*

Apellidos/*last name:*

Nacionalidad/*nationality:*

Pasaporte/*Passport:*

Motivo de viaje/*travel purpose:*

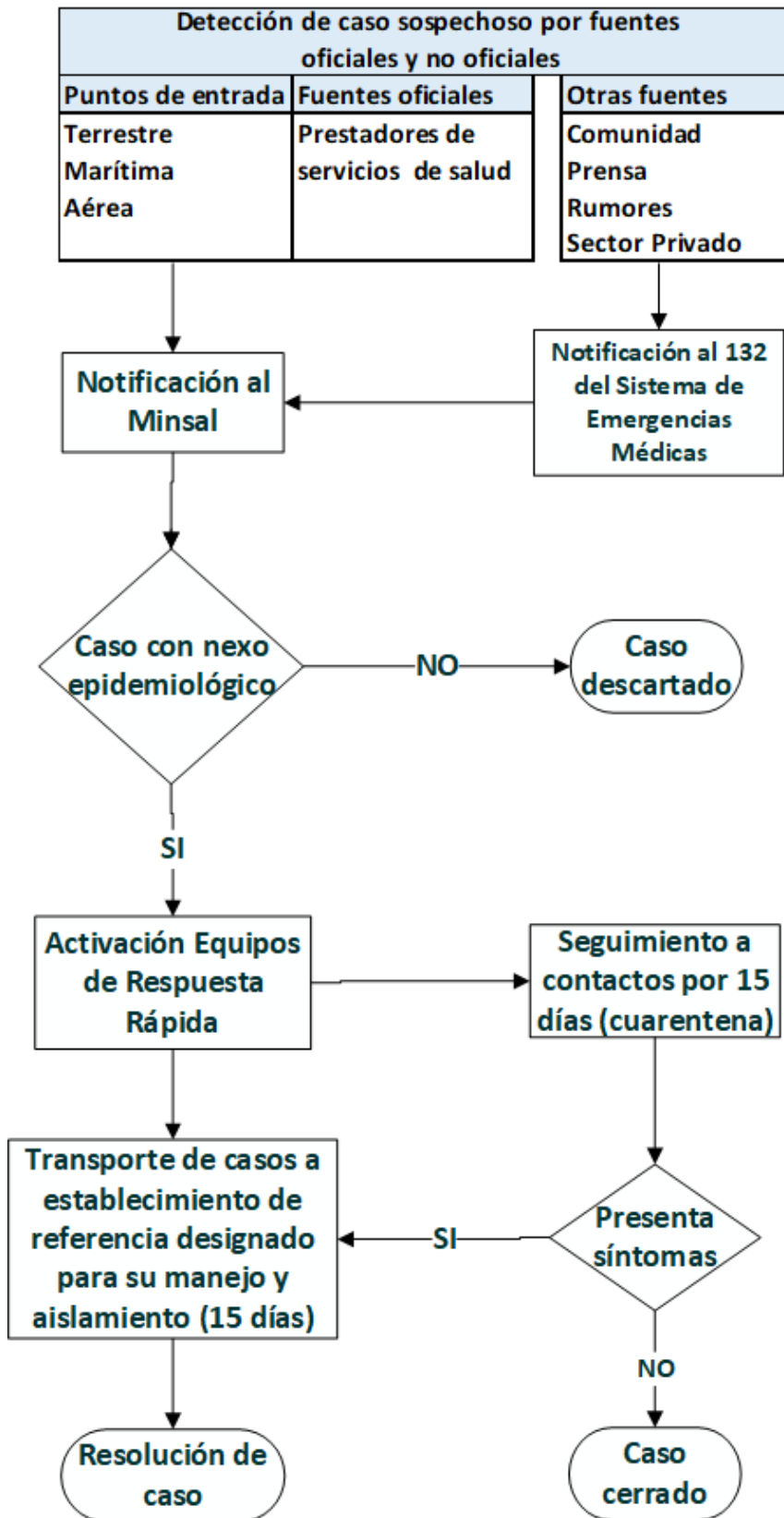
Número de vuelo/ *flight number:*

País de procedencia/*departure contry:*

Número de teléfono de contacto/ *contact phone number:*

¿Ha visitado usted en los últimos 30 días algún país de Asia? si su respuesta es sí, por favor escriba el nombre del país que visitó/ *Have you visited any country in Asia in the last 30 days? If your answer is yes, please indicate which country you visited.*

Anexo 3. Algoritmo de notificación de casos sospechosos en El Salvador



Gabinete de Salud Ampliado tomando decisiones basadas en evidencia científica.



Acompañamiento y Asesoría del Sistema de Naciones Unidas para la Salud OMS/OPS para el manejo de la preparación y respuesta ante coronavirus



Capacitaciones a personal de salud sobre medidas de bioseguridad y uso de trajes de protección personal para el manejo de casos de COVID-19



Seguimiento técnico diario a la situación mundial de COVID-19 e intensificación de la vigilancia sanitaria.



Unidad de cuidados especializados para personas infectocontagiosas.



Equipamiento de cámaras termosensibles para vigilancia del flujo migratorio



Limpeza concurrente de espacios públicos y tránsito de pasajeros



Intensificación de las medidas de vigilancia en puntos de entrada en fronteras aéreas y terrestres.



Intensificación de vigilancia de puntos de entrada en fronteras marítimas



Coordinación Intersectorial efectiva para prevención del COVID y promoción de la salud
Organizaciones basadas en la fe



Aerolíneas



Colegio médico



Colegios privados



XI. BIBLIOGRAFÍA

1. OPS/OMS, Actualización epidemiológica nuevo coronavirus (2019-mcov) del 20 de enero de 2020.
2. OPS/OMS, Diagnostico de Laboratorio para nuevo coronavirus (mcov) 21 de enero 2020.
3. LNSP, Plan contingencia del Centro Nacional de Influenza para el manejo de una pandemia de Influenza/otros virus respiratorios 2009.
4. OPS/OMS Manual de Bioseguridad en el Laboratorio. Tercera Edición.
5. MINSAL Plan nacional de preparación y respuesta ante eventos provocados por virus respiratorios con potencial pandémico, El Salvador 2020
6. Ley de Protección Civil, Prevención y Mitigación de Desastres, San Salvador El Salvador 2005
7. Organización Mundial de Salud, Reglamento Sanitario Internacional., 3ª. edición, 2005.
8. Ministerio de Salud/Lineamientos técnicos del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica en El Salvador VIGEPES San Salvador, El Salvador, agosto de 2019
9. Ministerio de Salud/ San Salvador, septiembre de 2011.Guías clínicas para la atención hospitalaria del neonato.
10. https://www.paho.org/disasters/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=books&alias=50-la-gestion-de-cadaveres-en-situaciones-de-desastre&Itemid=1179&lang=en
11. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-COVID-19-2019/situation-reports/>
12. Technical interim guidance for novel COVID 19, WHO: <https://www.who.int/health-topics/COVID-19>
13. WHO travel advice for international travel and trade in relation to the outbreak of pneumonia caused by a new COVID 19 in China: https://www.who.int/ith/2020-0901_outbreak_of_Pneumonia_caused_by_a_new_COVID-19_in_C/en/
14. Press statement by KCDC (in Korean): https://www.cdc.go.kr/board/board.es?mid=a20501000000&bid=0015&list_no=365794&act=view#
15. Second Press statement by KCDC (in Korean): https://www.cdc.go.kr/board/board.es?mid=a20501000000&bid=0015&list_no=365805&act=view#
16. Wuhan Municipal Health Commission's briefing on the pneumonia epidemic situation, (in Chinese): <http://wjw.wuhan.gov.cn/front/web/list2nd/no/710>
17. Disease outbreak news, Novel COVID 19:<https://www.who.int/csr/don/en/>
18. Thailand Ministry of Public Health situation update on novel COVID 19 (in Thai): <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/index.html>
19. Press statement by Ministry of Health, Labour and Welfare, Japan on 16 January 2020 (in Japanese): https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_08906.html
20. Press statement by Ministry of Health, Labour and Welfare, Japan on 6 January 2020 (in Japanese):https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_08767.html

21. Notice sent out from Health and Food Safety Planning Division, Quarantine Station
Operation Management Office (in
Japanese): <https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000582967.pdf>