

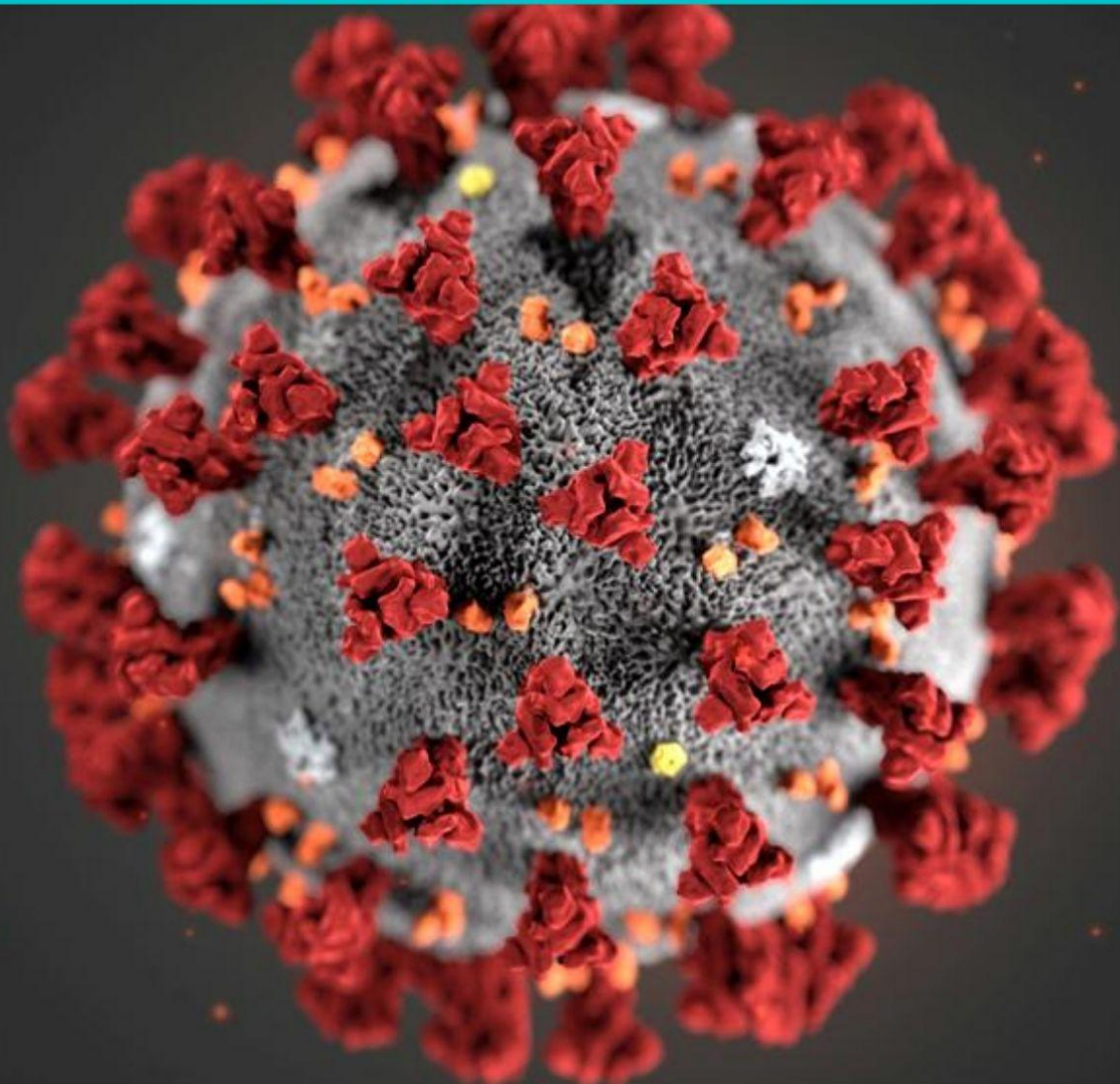


GOBIERNO *de*
GUATEMALA
DR. ALEJANDRO GIAMMATTEI

MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA
Y ASISTENCIA
SOCIAL



Plan para la prevención, contención y respuesta a casos de Coronavirus (COVID-19) en Guatemala



MARZO 2020

Plan para la Prevención, contención y respuesta a caso de Coronavirus (COVID-19) en Guatemala

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

I. Introducción

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, como ente rector tiene la responsabilidad de velar por la salud de la población guatemalteca, ha elaborado el presente plan Estratégico para la Prevención, Contención y Respuesta a casos del Coronavirus (COVID-19).

El presente plan, fundamentará este proceso en la organización de los diferentes niveles de atención y de acuerdo a las estrategias de intervención establecidas a nivel nacional por las autoridades del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, así como, en el protocolo para el abordaje de dicha enfermedad a nivel nacional, la guía de tratamiento, normas y procedimientos que permitirán el manejo de casos de manera oportuna, eficiente y eficaz.

Se ha elaborado este plan bajo la premisa, de que debemos estar adecuadamente preparados para la detección temprana de casos sospechosos, poseer condiciones adecuadas de aislamiento y manejo de contactos toma y envío de muestras, así también, instrucción al personal de salud y a la población sobre los riesgos de dicha enfermedad, la organización de la respuesta escalonada con la finalidad de brindar atención clínica; disponer de medidas de cuarentena para los contactos y garantizar el transporte seguro para los enfermos.

El presente documento, establece la ruta crítica desde las acciones de prevención hasta el momento que se detectan condiciones que pudiesen indicar que estamos a las puertas de una situación inminente de riesgo, que pudiera generar el ingreso del Coronavirus (COVID-19) a nuestro país. Éste contempla el relacionamiento lógico de la intervención a partir de los sistemas de alerta y alarma, los mecanismos de comunicación, el encadenamiento oportuno de los servicios de atención de salud definidos, de los equipos de respuesta inmediata, de los sistemas de transporte y de abastecimiento de insumos materiales y equipo. Esta intervención incluye apoyo psicológico a los familiares de los pacientes y al personal médico, cuerpos de socorro y de soporte para el funcionamiento del sistema.

La Organización Mundial de la Salud - OMS -, declaró, la epidemia del Coronavirus (COVID-19) como una emergencia de Salud Pública de importancia Internacional, definiendo como “una urgencia en China, pero que podría llegar a convertirse en una urgencia sanitaria a nivel mundial.

En la declaratoria de emergencia, la Organización Mundial de la Salud - OMS - ha recomendado a todos los países que refuercen la vigilancia de las infecciones respiratorias agudas graves, que hagan un seguimiento estrecho de cualquier presentación inusual de estas infecciones o de los casos de neumonía y que notifiquen a la Organización Panamericana de la Salud - OPS - todos los casos probables o confirmados de infección por Coronavirus COVID-19. También recomienda a los países que continúen mejorando su preparación para las emergencias sanitarias de conformidad con el Reglamento Sanitario Internacional (2005).



II. Marco legal y conceptual

Se aplican al presente Plan, las siguientes disposiciones legales y complementarias

ENTIDAD	DOCUMENTO
Estado de Guatemala	Constitución Política de la República artículo 94 al 98.
Congreso de la República de Guatemala	Código de Salud (Decreto Número 90-97).
Presidencia de la República de Guatemala	Reglamento Orgánico Interno del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (Acuerdo Gubernativo 115-99)
Presidencia de la República de Guatemala	Reglamento Orgánico Interno del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. (Acuerdo Gubernativo 115-99).
Congreso de la República de Guatemala.	Ley de Aviación Civil (Decreto Número 93-2000).
Presidencia de la República de Guatemala.	Reglamento a la Ley de Aviación Civil (Acuerdo Gubernativo 384-2001).
Organización Mundial de la Salud	Reglamento Sanitario Internacional (2005).
Congreso de la República de Guatemala	Ley de Migración (Decreto Número 95-98)
Presidencia de la República de Guatemala	Reglamento de la Ley de Migración (Acuerdo Gubernativo 529-1999).
Congreso de la República de Guatemala	Ley de CONRED (Decreto Número 109-96).
Presidencia de la República de Guatemala	Reglamento de la Ley de CONRED (Acuerdo Gubernativo Número 49-2012)
Presidencia de la República de Guatemala	Reglamento Orgánico Interno Ministerio de Relaciones Exteriores (Acuerdo Gubernativo 415-2003)
Congreso de la República de Guatemala	Ley de Orden Público (Decreto Número 7)

III. Propósito del plan

Estandarizar la respuesta de salud pública frente a la amenaza epidemiológica que representa una o más personas sospechosas o confirmadas con Coronavirus (COVID-19) de manera pronta, eficiente y eficaz en cualquier ubicación del país.

IV. Objetivos específicos

- A. Establecer las estrategias y lineamientos que permitan una comunicación fluida entre los diferentes actores y sectores de salud.
- B. Disponer de un sistema ágil de alerta y alarma que permita la vigilancia de la evolución o condición del actual coronavirus y con esto tomar las decisiones con prontitud.
- C. Definir de acuerdo a la intervención en materia de salud, un escalonamiento de acciones de detección, aislamiento y tratamiento de casos, el manejo de contactos, toma y envío de muestras.
- D. Definir con claridad la participación y funciones de los diferentes actores que intervienen en el proceso.
- E. Propiciar la participación de entidades del sector salud y de otros sectores en las actividades de prevención, contención y control de esta amenaza.
- F. Establecer mecanismos eficientes para la ubicación, movilización y despliegue de recursos en sus diferentes niveles.
- G. Establecer las estrategias y lineamientos para realizar simulaciones y simulacros.

V. Políticas, estrategias y lineamientos nacionales

A. Políticas

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social; a través del análisis epidemiológico, la vigilancia de condiciones socio ambientales de la población vulnerable, la pronta respuesta, la organización de los servicios de salud y la participación multidisciplinaria comprometida; implementará acciones que permitirán la prevención, contención y respuesta del Coronavirus (COVID-19) en Guatemala.

B. Estrategias

1. Declaratoria de alerta sanitaria nacional (Anexo # 1: Alerta Sanitaria Nacional 01-2020, Anexo # 1.1. Adendum Alerta Sanitaria y Anexo # 1.2: Procedimientos (COVID-19) –Recomendaciones para viajeros-)
2. La participación eficiente y eficaz de los diferentes niveles de atención de los servicios de salud. (Técnicos normativos, administrativos y operativos)
3. Análisis y respuesta a los eventos epidemiológicos reportados como sospechosos del Coronavirus (COVID-19) a nivel nacional como internacional. (RSI 2005)
4. Análisis coyuntural de los condicionantes sociales, de las áreas identificadas de mayor riesgo. (aeropuertos, puertos y puestos fronterizos).
5. Integración y coordinación de diferentes entidades del sector y fuera de él, para el abordaje de la situación.
6. Identificación e implementación de medidas de prevención, contención y respuesta de acuerdo a la evolución del Coronavirus (COVID-19), en cada una de las especialidades de quienes interviene en el plan de abordaje.
7. Capacitación permanente, participación activa del personal de los diferentes niveles de atención de salud, en los foros de coordinación del sector salud y del sistema de respuesta a emergencias, y CONRED, según corresponda.
8. Definición de procedimientos específicos para la vigilancia epidemiológica, definición de caso, aislamiento, traslado, laboratorio, atención y seguimiento de casos de Coronavirus (COVID-19).
9. Recolección, manejo y envío oportuno de la información obligatoria bajo el sistema integrado por SIGSA.
10. Promover la participación comunitaria comprometida en los diferentes procesos de salud establecidos en la red de servicios, de acuerdo a la dimensión y severidad que se presenten.
11. Definición técnica congruente de los sistemas de alerta y alarma para la respuesta a eventos calificados.
12. Activación del Centro de Operaciones de emergencia institucional – COEI – de acuerdo a la gravedad e incremento de casos.

C. Lineamientos

1. Elaboración de planes de intervención, protocolos, normas y procedimientos de acuerdo a los niveles de atención.
2. Vigilancia epidemiológica y abordaje de brotes y epidemias.

3. Análisis integral del riesgo derivado de la posible presencia del Coronavirus (COVID-19), de acuerdo a las diferentes áreas de influencia y de acuerdo a la percepción de actores técnicos claves.
4. Privilegiar la implementación de medidas de prevención, contención y respuesta en las áreas de mayor riesgo biológico y social.
5. Calendario epidemiológico base para la toma de decisiones prospectivas según perfil epidemiológico local, municipal, de área y departamental.
6. Asistencia médica en centros o unidades especializadas para el manejo y tratamiento del Coronavirus (COVID-19), de acuerdo a normativo establecido.
7. Fortalecimiento de las acciones de comunicación de riesgo sobre infecciones respiratorias agudas, incluyendo Coronavirus (COVID-19)
 - a. Promover estilos de vida saludables y cambios de actitud.
 - b. Promover el auto cuidado.
 - c. Promover la ingesta de alimentos nutritivos.
 - d. Promover la participación comunitaria en todas las actividades.
8. Coordinación intra e inter sectorial.
 - a. Atención sanitaria de las unidades de tratamiento de Coronavirus (COVID-19) disponibles.
 - b. Análisis de brechas para el involucramiento técnico de otras entidades de soporte y apoyo.
9. Otras acciones que las DAS, hospitales, distritos y otros servicios de salud consideren pertinentes para el cumplimiento de la misión.
10. Trabajo en asocio para facilitar la intervención y evitar la duplicidad de esfuerzos y recursos.
11. El ámbito de aplicación de este plan es nacional y mientras dure la alerta por este evento, servirá como base para la planificación departamental, municipal y local ante este tipo de sucesos.
12. Este plan, está dirigido a todas las dependencias y niveles de atención del Ministerio de Salud, quienes lo adecuarán de acuerdo a su entorno y contexto.
13. Integración y funcionamiento de los Comités de Gestión de Riesgo, Centros de Operaciones de Emergencia Institucionales (COE-I), Equipos de Respuesta Inmediata (ERI's) y del Sistema de Comando de Incidentes en todas las dependencias y niveles de atención del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, de acuerdo a su nivel de competencia.
14. Fortalecer la rectoría del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social en la alerta y respuesta a la amenaza epidemiológica del coronavirus COVID-19 dentro y fuera del sector salud.

VI. Dependencias del nivel central del MSPAS que se activan

- A. Departamento de Epidemiología
- B. Unidad de gestión de riesgos
- C. Unidad de gestión logística
- D. Sistema de Información Gerencial en Salud –SIGSA-
- E. Coordinación de hospitales
- F. Unidad de Comunicación Social
- G. Gerencia General Administrativa Financiera
- H. Dirección de Recursos Humanos en Salud
- I. Programa Nacional de Infecciones Respiratorias Agudas –IRA´s-
- J. Laboratorio Nacional de Salud.
- K. Unidad de Supervisión Monitoreo y evaluación -USME/SIAS-
- L. Programa de Educación en Salud - PREDUSA/SIAS
- M. Programa de salud mental

Nota: Las normas y procedimientos de cada una de las instancias que intervienen están contenidas en el apartado de anexos de este documento.

VII. Estimación del Riesgo

Para nuestro país, la existencia de casos de Coronavirus (COVID-19) en China y la declaración de la Organización Mundial de la salud, que está cataloga como una emergencia de salud Pública a nivel Internacional (2020-01-30); que representa un riesgo sanitario para todo el mundo, ha venido a motivar el trabajo en equipo y la implementación de una serie de acciones tendientes a contener este tipo de enfermedad viral.

El actual brote epidémico de Coronavirus (COVID-19) en los países asiáticos, ha sido exportado a países europeos y norte americanos (Estados Unidos de Norte América, Canadá); a través de viajeros provenientes de la Ciudad de Wuhan. Esto ha ocasionado problemas a los países, principalmente a China, donde hay la mayor cantidad de casos sospechosos y confirmados, poniendo en grandes aprietos a los sistemas sanitarios locales.

Nuestro país, por su ubicación geográfica y sus atractivos turísticos mantienen un flujo moderado de turistas de diferentes nacionalidades; el cual se ve incrementado en épocas específicas: (Semana Santa, Festividades de fin de año y períodos vacacionales en países de América del Norte, Europa y en menor proporción, Asia y Oceanía.

Es importante reconocer, las dificultades que tiene el sistema migratorio nacional para obtener por anticipado los datos de las personas que pretenden ingresar al territorio nacional; esto a su vez es una limitante que no permite a las autoridades sanitarias nacionales disponer de información clave anticipada, lo que hace complicado saber los orígenes de vuelo de los pasajeros.

Se tiene contemplado, que el transporte aéreo pueda ser el mecanismo de ingreso más rápido y probable; aunque puede darse por la vía terrestre o marítima. En estos momentos del brote, la vía probable de llegada de esta amenaza será por personas procedentes de China y debe considerarse que en Guatemala existe una colonia china que debe constituirse en un aliado en la prevención y control de esta nueva enfermedad.

Teóricamente nuestra población no ha estado expuesta al nuevo coronavirus y por tanto es susceptible a contraer esta enfermedad viral, dentro de los niveles de severidad según grupos vulnerables (tercera edad, diabéticos, inmuno suprimidos, etc.) y la historia natural de la enfermedad. Además, es necesario tomar en cuenta que la capacidad de respuesta limitada de la infraestructura sanitaria (primero, segundo y tercer nivel) por elevada demanda, recursos humanos, equipo y financiamiento insuficiente, puede disminuir la eficiencia de la respuesta con incremento en la magnitud y alcance de brotes y epidemias por esta nueva amenaza.

Otro factor a considerar es, la disponibilidad de agua adecuada para consumo humano, pues es limitada en todo el país, y muchos guatemaltecos no han incorporado hábitos relevantes para control de infecciones respiratorias agudas como la etiqueta de la tos, el lavado constante de manos con agua y jabón, uso de pañuelos desechables y mascarillas y la disposición del esputo; estos patrones podría ser el detonante para la diseminación de esta enfermedad viral.

Las condiciones descritas con anterioridad, nos obliga a tomar todas las medidas necesarias para un abordaje temprano del primer caso, su control, aislamiento y tratamiento en espacio específico con todas las medidas de control de infecciones para impedir y limitar su diseminación al entorno así como a garantizar la seguridad sanitaria de los trabajadores de salud y otras personas involucradas en la respuesta.

Si consideramos el virus del Coronavirus (COVID-19), como una enfermedad emergente en China a finales del 2019 y a la fecha, aún no se ha logrado una vacuna efectiva, finalmente podemos decir, que derivado de la tendencia de la evolución del Coronavirus (COVID-19), ésta tiene una tendencia a volverse una enfermedad crónica como lo predicen los expertos a nivel internacional, aunado a que la transmisión de la enfermedad recientemente reporta no sólo la transmisión de animales a personas, sino también de persona a persona, es importante indicar que **persiste el riesgo, moderado para nuestro país.**

VIII. Inventario de recursos

A. RECURSO HUMANO DEL MINISTERIO DE SALUD A NIVEL NACIONAL

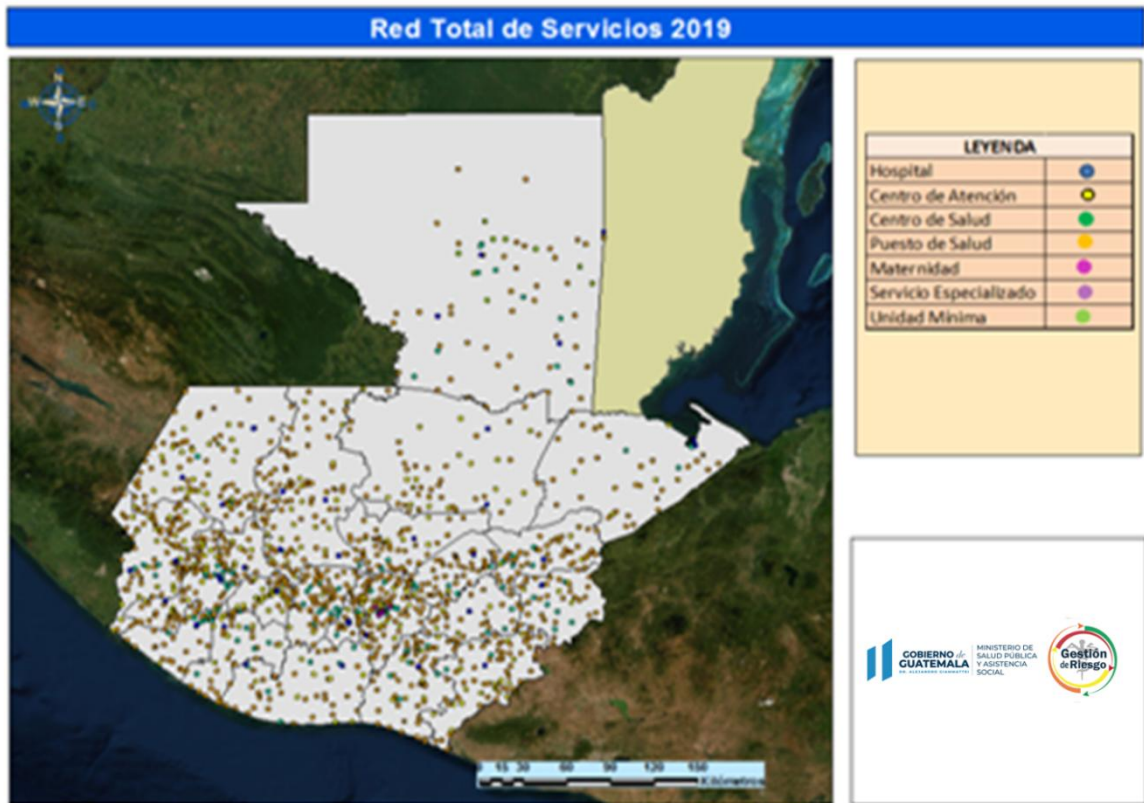
No.	Descripción	Cantidad
1	Médicos	6 920
2	Otros Profesionales	3 758
3	Enfermeras Profesionales	4 730
4	Auxiliares de enfermería	32 770
5	Técnicos en Enfermería	2 967
6	Facilitadores Comunitarios	795
7	Vigilantes de la Salud	164
8	Operativos	8 371
TOTAL		60 475

B. Red Nacional de servicios de Salud

DAS	Hospitales	CAP	CENAPA	CAIMI	Centros de Salud	Puestos de Salud	Clinicas maternidad	Servicios Especializados	CUM	Unidades Mínimas
Alta Verapaz	3	13	2	1		34				
Baja Verapaz	1	5			2	77				
Chimaltenango	2	3			11	53				
Chiquimula	1	4			7	28				
El Progreso	1	2			5	40				
Escuintla	2	8	1		6	37				
Guatemala Central	6	3	4		5	3	3	3		
Guatemala Sur	2	4	3		1	15	1			
Guatemala Nororiente		4	4			31				
Guatemala Noroccidente		4	2		2	28	1		1	
Huehuetenango	3	18	6	2	3	146				
Izabal	2	2		2	4	36				
Ixcán		3		1	1	14				
Ixil	1	2				24				
Jalapa	1	4	1		3	31				
Jutiapa	1	9	7	1	2	54				
Petén Norte	2				4	13				11
Petén Suroriente	1				6	26				
Petén suroccidente	1				2	37				
Quetzaltenango	3	6	6	1	11	59				1
Quiché	3	16			2	52				
Retalhuleu	1	2			8	27				
Sacatepequez	2	1	1		3	15				
San Marcos	2	17	1	2	5	77				
Santa Rosa	1	7		1	7	53				
Solá	1	18	2			35				
Suchitepequez	1	6	2		7	26				
Totonicapán	1	6	2	1		27				
Zacapa	1	3			8	54				
TOTALES	46	170	44	12	115	1152	5	3	1	12

RED DE SERVICIOS DE SALUD	
Tipo	Cantidad
Centro de Salud	115
Puesto de Salud	1152
CENAPA	44
CUM	1
Maternidad	3
Clinica Periférica	2
CAP	170
CAIMI	12
Hospital de Referencia Nacional	2
Hospital Regional	6
Hospital Departamental	15
Hospital Distrital	15
Hospital Especializado	8
TOTAL	1545

c. Mapeo de los servicios de salud y lugares claves para la vigilancia control. (Puertos, aeropuertos, puestos terrestres migratorios entre otros.)





IX. Componentes y actividades a desarrollar

Componente	Actividades	Dependencia Responsable
A. Vigilancia y control Epidemiológico	<ol style="list-style-type: none"> 1.Coordinación técnica del incidente. 2.Facilitación de todos los lineamientos específicos hacia todos los servicios de salud para que, mediante el acompañamiento directo de la red de epidemiólogos del país, de área y hospitales, operativicen los protocolos específicos. 3.Análisis diario y semanal de la situación epidemiológica a nivel mundial y local del brote de enfermedad respiratoria por Coronavirus-2019-nCoV. 4.Apoyo técnico a los niveles locales en el abordaje del brote. 5.Desarrollar procesos de capacitación y actualización a los epidemiólogos y otro personal en Vigilancia Epidemiológica, abordaje de brotes, comunicación de riesgo y otros. 6.Participar activamente en el Centro de Operaciones de Emergencias Institucional –COE-I-. 7.Otras que le sean delegados por el Despacho Superior. 	<p>Departamento de epidemiología</p> <p>Red de epidemiólogos</p>
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aplicación nacional de definición de caso y población en riesgo de ingresar la enfermedad al país. 2. Información fluida de datos que incluye otras instituciones públicas como privadas de atención médica. (DAS) 3. Análisis de situación y pronóstico actualizado, con reporte en días alternos. 4. Control de vigilancia fortalecida en pasos fronterizos terrestres, aéreos y otros por DAS. 5. Detección de casos positivos (por definición de caso), sospechoso y estudio de contactos (rastreo y seguimiento de contactos). (Epidemiólogos de DAS y Hospitales). 6. Traslado de los casos positivos o sospechosos a los lugares establecidos para tratamiento y aislamiento por 21 días, por DAS. <p>Ver : Anexo # 2: Segunda actualización de alerta epidemiológica por nuevo Coronavirus (COVID-19). Ver Anexo # 3 Procedimientos (COVID-19) -Vigilancia epidemiológica de eventos respiratorios inusitados.</p>	<p>Direcciones de área de salud.</p> <p>Distritos de Salud</p> <p>Puestos de Salud</p> <p>Hospitales</p> <p>Epidemiólogos de áreas y hospitales.</p>
B. Manejo transitorio de casos sospechosos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Áreas definidas de instituciones participantes 2. Centros de convergencia, puestos y centros de salud 3. Hospitales distritales, departamentales y regionales. 4. Centros específicos de tratamiento <p>Ver Anexo # 2: Segunda actualización de alerta epidemiológica por nuevo Coronavirus (COVID-19).</p>	<p>Direcciones de área de salud.</p> <p>Distritos de Salud</p> <p>Puestos de Salud</p> <p>Hospitales</p> <p>Epidemiólogos de áreas y hospitales.</p> <p>SIGSA.</p> <p>Coordinación de Hospitales</p>

Compon ente	Actividades	Dependencia Responsable
C. Laboratorio	<ol style="list-style-type: none"> 1. Laboratorio operando las 24 horas del día, todos los días. 2. Fortalecido con insumos para el proceso de las muestras a recibir. 3. Informe de resultados de forma oportuna y por los canales oficiales. 4. Actuar como laboratorio de referencia para la detección del virus COVID-19. 5. Servir a las autoridades nacionales como recurso técnico en asuntos relacionados con diagnóstico de influenza y otros virus respiratorios. 6. Cumplir las normas nacionales o internacionales de bioseguridad para trabajar con Virus Respiratorios. 7. Cumplir las reglamentaciones nacionales e internacionales sobre el transporte de mercancías peligrosas (muestras clínicas y/o aislamientos virales) según sea el caso. 8. Servir como punto de contacto clave para la OMS en cuestiones relacionadas con el diagnóstico de influenza en sus países. 9. Cumplir las normas de calidad nacionales o internacionales, según proceda. 10. Monitoreo y apoyo técnico a los centro de vigilancia centinela a nivel nacional. 11. Los Centros Nacionales de Influenza –NICs- (por sus siglas en inglés), recogerán muestras del virus mediante la red establecida de centros de salud u otros sitios centinela; 12. Los NICs reportarán semanalmente la información de la vigilancia virológica establecida directamente a la plataforma FluNet de la OMS durante todas las semanas del año. 13. Los NICs notificarán inmediatamente a sus autoridades nacionales y a la OMS toda observación de actividad del COVID-19. 14. Los NICs seguirán los requisitos de bioseguridad nacionales y/o internacionales pertinentes, según las guías de manejo laboratorial de OPS. 15. Los NICs compartirán muestras virales con CDC, para respaldar la evaluación de riesgos de la Red Global de Vigilancia de Influenza, siguiendo las normativas y reglamentaciones nacionales e internacionales. 16. Es responsabilidad de los NICs asegurarse de que disponen de los permisos y otros documentos nacionales e internacionales y aprobaciones apropiados para promover el intercambio de virus. 17. En el caso de muestras de pacientes con sospecha de (COVID-19), los envíos deben ser oportunos de forma que se proporcionen a los Centros Colaboradores de OMS los virus circulantes para su caracterización. 	<p>Laboratorio Nacional de Salud</p> <p>-NIC´s-</p>
	<ol style="list-style-type: none"> 18. Aplicación de normas de bioseguridad establecidas para la toma y manejo de muestras. <p>Ver: Anexo # 4: Procedimientos (COVID-19) -Laboratorio-</p>	<p>Direcciones de área de salud.</p> <p>Distritos de Salud</p> <p>Puestos de Salud</p> <p>Hospitales</p>

A. Actividades de la red nacional de Servicios de Salud

1. Generales:

- a. Ejercen su rectoría con otros establecimientos de salud con relación a las enfermedades de notificación obligatoria.
- b. Identifican la de amenaza, analizan las vulnerabilidades y capacidades para determinar la estratificación del riesgo de brotes de coronavirus en sus áreas de influencia.
- c. Aplican definición de caso, caso confirmado sospechoso y otros.
- d. Vigilancia epidemiológica fortalecida en la red de servicios (lugares de entrada al país).
- e. Monitoreo de nuevas cadenas de transmisión en zonas infectadas.
- f. Investigan «todo rumor» de personas enfermas.
- g. Servicios notifican inmediatamente al Departamento de Epidemiología todos los casos sospechosos
- h. Departamento de epidemiología confirmará casos por vinculación epidemiológica confirmado por Laboratorio a DAS.
- i. Estudio de contactos (Aislamiento por 14 días)
- j. Personal de los servicios de salud y otras instituciones aplican normas de bioseguridad al relacionarse con casos y potenciales sospechosos.
- k. Toma de muestras para laboratorio y manejo de las mismas en forma adecuada.
- l. Traslado de casos positivos a donde corresponda, según protocolo.
- m. Traslado de casos positivos a donde corresponda, según protocolo.
- n. Coordinación dentro y fuera del sector salud para observación de personas en cuarentena.
- o. Capacitación de recursos humanos institucionales del MSPAS en normas vigentes de vigilancia epidemiológica, atención de personas incluye salud mental, normas de bioseguridad para personal de salud, uso de trajes de protección personal, toma de muestras de laboratorio, manejo clínico de casos, manejo de cadáveres, comunicación de riesgo, evaluación de amenaza, vulnerabilidad y riesgo, simulaciones y simulacros.

(Puestos, centro, distritos de salud, Centro Nacional de epidemiología, hospitales, Direcciones de área de Salud, Sistema Integrado de atención en Salud –SIAS - y coordinación de hospitales)

Para ver los procedimientos específicos ver los anexos siguientes:

- **Anexo # 2:** Segunda actualización de alerta epidemiológica por nuevo Coronavirus (COVID-19).
- **Anexo # 3:** Procedimientos (COVID-19)-Vigilancia epidemiológica de eventos respiratorios inusitados.
- **Anexo # 4:** Procedimientos (COVID-19)-Laboratorio-

B. Acciones de respuesta inmediata ante un caso:

1. Centros de referencia habilitados.
2. Instalaciones habilitadas para observación y aislamiento masivo de personas. (Centro de cuarentena).
3. Recurso humano asignado en servicios (Sub-especialistas, médicos internistas, paramédicos, operativos, otros).
4. Asignación presupuestaria establecida para esta emergencia.
5. Suministro de insumos médicos, médico quirúrgico y equipo adecuado de protección bioseguridad.
6. Eliminación adecuada de desechos bio-infecciosos.
7. Vigilancia epidemiológica activa y pasiva funcionando en centros de referencia.
8. Seguimiento de contactos pacientes confirmados.
9. Logística en manejo de cadáveres establecida.
10. Activación del Centro de Operaciones de Emergencia Institucional y de los Equipos de Respuesta Inmediata.
11. Operativización del protocolo de Comunicación de riesgo

(Puestos, centro, distritos de salud, Departamento de epidemiología, hospitales, Direcciones de área de Salud, Sistema Integrado de atención en Salud –SIAS – Gestión de Riesgo y coordinación de hospitales)

Para ver los procedimientos específicos ver los anexos siguientes:

- **Anexo # 2:** Segunda actualización de alerta epidemiológica por nuevo Coronavirus COVID-19.
- **Anexo # 5:** Procedimiento (COVID-19)-Organización de servicios y manejo clínico de pacientes
- **Anexo # 5.1** Procedimientos (COVID-19) -Prevención y control de infecciones-
- **Anexo # 5.2** Procedimientos (COVID-19)-Capacitación para el manejo clínico-
- **Anexo # 6:** Procedimiento (COVID-19) -Monitoreo y supervisión DAS-
- **Anexo # 7:** Procedimientos (COVID-19) -Asignación presupuestaria para atender emergencia.
- **Anexo # 8:** Procedimiento (COVID-19) –Manejo de cadáveres-.
- **Anexo # 9:** Procedimiento (COVID-19) -Gestión Logística de medicamentos-
- **Anexo # 10:** Procedimientos (COVID-19) -Manejo-COEI-Coronavirus-
- **Anexo # 14:** Procedimientos (COVID-19)-Equipo Nacional y local de seguimiento de contactos-

C. Traslado de pacientes en ambulancias de uso exclusivo

1. Ruta de evacuación del caso sospechoso.
2. Condiciones mínimas de ambulancias.
3. Equipamiento mínimo de ambulancias.
4. Medidas de bioseguridad de cuerpos de socorro, personal médico y acompañante.
5. Desinfección de ambulancias.

(Unidad de transportes del Hospital y del área de salud involucrada, Cruz Roja Guatemalteca, Bomberos Municipales, Bomberos Voluntarios, Bomberos Municipales Departamentales.)

Para ver los procedimientos específicos ver los anexos siguientes:

- **Anexo # 5:** Procedimiento (COVID-19)-Organización de servicios y manejo clínico de pacientes.
- **Anexo # 5.1** Procedimientos (COVID-19) -Prevención y control de infecciones-
- **Anexo # 5.2** Procedimientos (COVID-19)-Capacitación para el manejo clínico-
- **Anexo # 6:** Procedimiento (COVID-19) -Monitoreo y supervisión DAS-
- **Anexo # 15:** Procedimientos (COVID-19)-Traslado de pacientes en ambulancias de uso exclusivo-
- **Anexo # 16:** Procedimientos (COVID-19)-Desinfección de ambulancias-

D. Protocolos de manejo de casos y comunicación social del Riesgo

1. Nombramiento oficial del vocero del MSPAS.
2. Fortalecimiento de las acciones de información a la población y otros sectores sin generar caos.
3. Ubicación del recurso humano de comunicación en lugares estratégicos. Conferencias de Prensa 2 veces por semana o cuando se considere necesario y oportuno. (Ministro o quien se designe para el efecto).
4. Posponer las concentraciones multitudinarias, hasta que se haya reducido la intensidad de la transmisión.

(Comunicación social y Despacho Ministerial)

Para ver los procedimientos específicos ver los anexos siguientes:

- **Anexo # 2:** Segunda actualización de alerta epidemiológica por nuevo Coronavirus (COVID-19).
- **Anexo # 11:** Procedimientos (COVID-19)-Comunicación del riesgo-

E. Tratamiento estandarizado y manejo por personal dedicado.

1. Seleccionar a los pacientes e instaurar tratamientos de urgencia según la gravedad del cuadro clínico.
2. Reconocimiento y manejo temprano de casos.
3. Tratamiento sintomático y seguimiento temprano.
4. Medidas de prevención y control de infecciones.
5. Precauciones de contacto.
6. Toma de muestras para el diagnóstico en laboratorio
7. Tratamiento de la insuficiencia respiratoria hipoxémica y el síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA).
8. Tratamiento del choque séptico.
9. Prevención de complicaciones.

(Coordinación de Hospitales, Hospitales de referencia, Laboratorio Nacional de Salud.)

Para ver los procedimientos específicos ver los anexos siguientes:

- **Anexo # 4:** Procedimientos (COVID-19)-Laboratorio-
- **Anexo # 5:** Procedimiento (COVID-19) -Organización de servicios y manejo clínico de pacientes
- **Anexo # 5.1** Procedimientos (COVID-19)-Prevención y control de infecciones-
- **Anexo # 5.2** Procedimientos (COVID-19) -Capacitación para el manejo clínico-
- **Anexo # 15:** Procedimientos (COVID-19)-Traslado de pacientes en ambulancias de uso exclusivo-
- **Anexo # 16:** Procedimientos (COVID-19)-Desinfección de ambulancias-

F. Equipos de respuesta Inmediata – ERI -

1. Vigilancia epidemiológica activa.
2. Investigación de rumores.
3. Toma de muestras.
4. Medidas de bioseguridad para la toma de muestras.
5. Embalaje de muestras.
6. Envío de muestras.
7. Medidas de bioseguridad para el manejo de pacientes
8. Manejo de desechos bio-infecciosos.
9. Notificación al departamento de epidemiología.
10. Manejo de cadáveres
11. Seguimiento de contactos

(Direcciones de área de Salud, Sistema Integrado de atención en Salud –SIAS – Unidad de Gestión de Riesgo y Coordinación de Hospitales)

Para ver los procedimientos específicos ver los anexos siguientes:

- **Anexo # 2:** Segunda actualización de alerta epidemiológica por nuevo Coronavirus (COVID-19).
- **Anexo # 3:** Procedimientos (COVID-19)-Vigilancia epidemiológica de eventos respiratorios inusitados-
- **Anexo # 3.2:** Lineamientos de cuarentena domiciliar para contactos (para entregar para a contactos en cuarentena (Nuevo)
- **Anexo # 3.3:** Formulario para identificación de contactos. (Nuevo)
- **Anexo # 3.4:** Formulario seguimiento diario de contactos Casos positivos COVID-19 (Nuevo)
- **Anexo # 3.5:** Formulario electrónico para registro de seguimiento diario de contactos Casos positivos COVID-19 (Nuevo)
- **Anexo # 4:** Procedimientos (COVID-19)-Laboratorio-
- **Anexo # 5:** Procedimiento (COVID-19)-Organización de servicios y manejo clínico de pacientes
- **Anexo # 5.1** Procedimientos (COVID-19) -Prevención y control de infecciones-
- **Anexo # 8:** Procedimiento (COVID-19) –Manejo de cadáveres-
- **Anexo # 14:** Procedimientos (COVID-19) -Equipo Nacional y local de seguimiento de contactos-
- **Anexo # 15:** Procedimientos (COVID-19)-Traslado de pacientes en ambulancias de uso exclusivo-
- **Anexo # 16:** Procedimientos (COVID-19)-Desinfección de ambulancias-

G. Disponibilidad de equipo, insumos, materiales y medicamentos apropiados.

1. Insumos y equipo para toma de muestras
 2. Reactivos para toma de muestras
 3. Equipo de bioseguridad para toma de muestras
 4. Ambientes, material, equipo, insumos, mobiliario para espacio de aislamiento de pacientes sospechosos.
 5. Ambientes, material, equipo, insumos, mobiliario para espacio de atención de pacientes confirmados.
 6. Equipo de bioseguridad para atención de pacientes confirmados.
 7. Medicamentos necesarios para tratamiento de pacientes confirmados.
- (Unidad de logística, administradores de los centros especializados de atención y la Gerencia Administrativo Financiera)

Para ver los procedimientos específicos ver los anexos siguientes:

- **Anexo # 4:** Procedimientos (COVID-19) -Laboratorio-
- **Anexo # 5:** Procedimiento (COVID-19) -Organización de servicios y manejo clínico de pacientes
- **Anexo # 5.1** Procedimientos (COVID-19) -Prevención y control de infecciones-
- **Anexo # 6:** Procedimiento (COVID-19) -Monitoreo y supervisión DAS-
- **Anexo # 9:** Procedimiento (COVID-19) -Gestión Logística de medicamentos-
- **Anexo # 15:** Procedimientos (COVID-19)-Traslado de pacientes en ambulancias de uso exclusivo-
- **Anexo # 16:** Procedimientos (COVID-19)-Desinfección de ambulancias-

H. Mecanismos de coordinación para el soporte de la operación

1. Coordinación técnica del incidente.
2. Coordinación técnica del Centro de Operaciones de Emergencia Institucional –COE-I-
3. Periodicidad de reuniones
4. Integración y organización del COE-I nacional.
5. Mecanismo de comunicación
6. Activación del COE-I a nivel de área de salud y hospitalario.
7. Integración del COE-I a nivel de área de salud y hospitalario.
8. Definición del nivel de alerta nacional y local
9. Integración al sistema de Coordinación de Respuesta para reducción de desastres – CONRED- a nivel nacional, departamental y municipal.

(Unidad de Gestión de Riesgo, Logística de medicamentos, Sección de Transportes, Direcciones de Áreas de Salud –DAS-, Coordinación de hospitales- Despacho Ministerial)

Para ver los procedimientos específicos ver los anexos siguientes:

- **Anexo # 10:** Procedimientos (COVID-19) -Manejo-COEI-Coronavirus
- **Anexo # 13:** Procedimientos (COVID-19) -Sistema de alerta y alarma temprana-

I. Primeros Auxilios psicológicos al personal médico, pacientes y familiares

1. Identificación de los factores de riesgo para la salud mental del recurso humano en salud, pacientes y familiares
2. Intervenciones inmediatas
3. Recomendaciones para la primera ayuda psicológica a nivel individual y familiar.
4. Acciones de salud mental con la población en general.
5. Acciones de salud mental a nivel institucional.
6. Orientaciones generales para el cuidado de la salud mental ante el Coronavirus (COVID-19).
7. Consideraciones para proteger la salud mental del trabajador de salud.

(Salud Mental, Sistema Integrado de atención en Salud –SIAS -, Hospitales de referencia)

Para ver los procedimientos específicos ver los anexos siguientes:

Anexo # 12: Procedimientos (COVID-19) –Salud Mental-

J. Procedimientos de Alerta y alarma

1. Determinación del nivel de alerta a nivel nacional, de área y distrital.
2. Evaluación del riesgo a nivel local
3. Factores de riesgo a considerar en torno al Coronavirus (COVID-19).
4. Notificación del grado de alerta a nivel nacional, de área y distrital.

(Unidad de Gestión de Riesgo, Departamento de Epidemiología, Direcciones de área de salud, Hospitales, Dirección de Hospitales)

Para ver los procedimientos específicos ver los anexos siguientes:

- **Anexo # 13:** Procedimientos (COVID-19)-Sistema de alerta y alarma temprana-

K. Brote identificado evolucionando a Epidemia Nacional:

1. Hospitales del país preparados con áreas específicas para cualquier contingencia.
2. Abastecimiento de recurso humano e insumos en red de hospitales.
3. Relocalización temporal y/o permanente de recursos humanos, equipo, financieros a áreas más afectadas.
4. Apoyo estratégico de otras instituciones del Gobierno.
5. Gestión y ordenamiento de la cooperación internacional (humanitaria, equipos médicos de emergencia, epidemiológica, logística, etc.)

Para ver los procedimientos específicos ver los anexos siguientes:

- **Anexo # 4:** Procedimientos (COVID-19) -Laboratorio-
- **Anexo # 5:** Procedimiento (COVID-19) -Organización de servicios y manejo clínico de pacientes

- **Anexo # 5.1** Procedimientos (COVID-19) -Prevención y control de infecciones-
- **Anexo # 5.2** Procedimientos (COVID-19) -Capacitación para el manejo clínico-
- **Anexo # 6:** Procedimiento (COVID-19) -Monitoreo y supervisión DAS-
- **Anexo # 7:** Procedimientos (COVID-19) -Asignación presupuestaria para atender emergencia.
- **Anexo # 9:** Procedimientos (COVID-19) -Gestión Logística de medicamentos-
- **Anexo # 10:** Procedimientos (COVID-19) -Manejo-COEI-Coronavirus
- **Anexo # 15:** Procedimientos (COVID-19)-Traslado de pacientes en ambulancias de uso exclusivo-
- **Anexo # 16:** Procedimientos (COVID-19)-Desinfección de ambulancias-

L. Control del proceso de gestión:

1. Vigilancia de la cobertura, producción, calidad y el impacto de las actividades de respuesta.
2. Vigilancia de debilidades para el éxito de las operaciones.

Para ver los procedimientos específicos ver los anexos siguientes:

- **Anexo # 5:** Procedimiento (COVID-19) -Organización de servicios y manejo clínico de pacientes
- **Anexo # 5.1** Procedimientos (COVID-19) -Prevención y control de infecciones-
- **Anexo # 5.2** Procedimientos (COVID-19) -Capacitación para el manejo clínico-
- **Anexo # 6:** Procedimiento (COVID-19) -Monitoreo y supervisión DAS-

M. Manejo de cadáveres

1. Equipo de bioseguridad para manejo de cadáveres.
2. Insumos para el manejo de cadáveres.
3. Disposición final de cadáveres.

Para ver los procedimientos específicos ver los anexos siguientes:

- **Anexo # 5:** Procedimiento (COVID-19) -Organización de servicios y manejo clínico de pacientes
- **Anexo # 5.1** Procedimientos (COVID-19) -Prevención y control de infecciones-

- **Anexo # 8:** Procedimiento (COVID-19) –Manejo de cadáveres-.
- **Anexo # 15:** Procedimientos (COVID-19)-Traslado de pacientes en ambulancias de uso exclusivo-
- **Anexo # 16:** Procedimientos (COVID-19)-Desinfección de ambulancias- (Nuevo)

N. Control de Infecciones nosocomiales

1. Vigilancia de las infecciones nosocomiales
2. Control de infecciones en hospitales de referencia.
3. Medidas de prevención
4. Abordaje de brotes en hospitales de referencia.
5. Precauciones para el control de infecciones durante la atención del paciente.
6. Uso de antimicrobianos y fármaco resistencia.
7. Prevención de infecciones del personal.

Para ver los procedimientos específicos ver los anexos siguientes:

- **Anexo # 5:** Procedimiento (COVID-19) -Organización de servicios y manejo clínico de pacientes
- **Anexo # 5.1** Procedimientos (COVID-19) -Prevención y control de infecciones-
- **Anexo # 15:** Procedimientos (COVID-19)-Traslado de pacientes en ambulancias de uso exclusivo-
- **Anexo # 16:** Procedimientos (COVID-19)-Desinfección de ambulancias- (Nuevo)

O. De la validación del plan para la prevención, contención y respuesta a casos de Coronavirus (COVID-19) en Guatemala. (Simulaciones y Simulacros)

1. Solicitud de elementos
2. Consolidación plan estratégico
3. Revisión del plan por todos los miembros
4. Entrega del plan al Despacho
5. Socialización
6. Simulación

Para ver los procedimientos específicos ver los anexos siguientes:

- **Anexo # 5.2** Procedimientos (COVID-19)-Capacitación para el manejo clínico-

X. Sistema de Respuesta de emergencia institucional

- A. El sistema de respuesta aquí planteado, está condicionado por la complejidad que se deriva de la dimensión, la dificultad y el riesgo que representa para el país el manejo del Coronavirus (COVID-19).
- B. El sistema está conceptualizado de acuerdo a la especialidad de cada uno de los sectores involucrados y la naturaleza de su personal.
- C. Cada uno de los sectores identificados que intervienen en este mecanismo de respuesta, disponen de sus propios protocolos, normas, procedimientos y lo hacen independientes de otros, pero en determinado momento compartirán algunos recursos. Éstos se encuentran en cada uno de los anexos al plan.
- D. El sistema de respuesta, está diseñado para que se pueda activar completo, pero también permite, de ser necesario, el involucramiento algunas partes o sectores del mismo.
- E. El diseño del plan de respuesta permite su implementación con las dificultades que pudiera presentar cualquier evento adverso.
- F. El presente plan, está fundamentado en la primera respuesta que puedan ejecutar las instancias aquí mencionadas, la asistencia externa es secundaria y ha pedido de las autoridades derivado de la complejidad y del impacto del evento.
- G. La ejecución de la operación global de este Plan, será dirigida por el Despacho Ministerial, quien a su vez delega al coordinador del Departamento de Epidemiología y al coordinador de la Unidad de Gestión de Riesgo para que los implementen, apliquen y ejecuten ante la presencia o sospecha de presencia del Coronavirus (COVID-19).
- H. Para el buen desempeño de las labores establecidas en este plan, la Gerencia Administrativo Financiera del MSPAS, proveerá los materiales e insumos necesarios a los departamentos internos involucrados en la implementación del plan de Respuesta.
- I. Derivado de la implementación del plan de respuesta, se implementará un programa de información, educación y comunicación, relativo al manejo de este tipo de eventos y el uso de herramientas adecuadas.
- J. El Departamento de Epidemiología y La Unidad de Gestión de Riesgo determinarán la frecuencia en que se corroborarán los datos que aquí se exponen de las personas involucradas en la ejecución del plan de respuesta (número telefónico, existencia de materiales, facilitaciones, etc.), sin detrimento de ellos es responsabilidad de los distintos agentes implicados el notificar a estas Unidades cualquier cambio que se considere importante.

XI. Directorio

1. Directorio General Ministerio de Salud
2. Delegaciones de Migración
3. Directorio Embajadas Acreditadas en Guatemala
4. Contactos CONRED.

Para ver los detalles ver el anexo siguiente:

- **Anexo # 17:** Procedimientos (COVID-19)-Directorio-



Dr. Erick Antonio Muñoz Orozco
Cuarto Viceministro de Salud Pública y Asistencia Social
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

Anexos

- Anexo # 1: Alerta Sanitaria Nacional (01-2020)
- Anexo # 1.1: Adendum –Alerta Sanitaria Nacional (003-2020)
- Anexo # 1.2: Procedimientos (COVID-19) -Recomendaciones viajeros-
- Anexo # 2: Segunda actualización de alerta epidemiológica por nuevo Coronavirus (COVID-19). (005-2020)
- Anexo # 3: Procedimientos (COVID-19)-Vigilancia epidemiológica de eventos respiratorios inusitados.
- Anexo # 3.1 Circular Vigepi No. 10-2020 Actualización guía epidemiológica por COVID-19 al 18 de marzo del presente año. (Nuevo)
- Anexo # 3.1 Lineamientos de cuarentena domiciliar para contactos (para entregar a pacientes. (Nuevo)
- Anexo # 3.2 Formulario para identificación de contactos . (Nuevo)
- Anexo # 3.3 Formulario seguimiento diario de contactos Casos positivos COVID-19 (Nuevo)
- Anexo # 3.4 Formulario electrónico para registro de seguimiento diario de contactos Casos positivos COVID-19 (Nuevo)
- Anexo # 4: Procedimientos (COVID-19) –Laboratorio Nacional de Salud-
- Anexo # 5: Procedimiento (COVID-19) -Organización de servicios y manejo clínico de pacientes
- Anexo # 5.1 Procedimientos (COVID-19) -Prevención y control de infecciones-
- Anexo # 5.2 Procedimientos (COVID-19) -Capacitación para el manejo clínico-
- Anexo # 6: Procedimiento (COVID-19) -Monitoreo y supervisión DAS-
- Anexo # 7: Procedimientos (COVID-19) -Asignación presupuestaria para atender emergencia. No Aplica
- Anexo # 8: Procedimientos (COVID-19) –Manejo de cadáveres-.
- Anexo # 9: Procedimientos (COVID-19) -Gestión Logística de medicamentos-
- Anexo # 10: Procedimientos (COVID-19) -Manejo-COEI-
- Anexo # 11: Procedimiento (COVID-19) –Comunicación del riesgo-
- Anexo # 12: Procedimientos (COVID-19) –Salud Mental-

- Anexo # 13: Procedimientos (COVID-19)-Sistema de alerta y alarma temprana-
- Anexo # 14: Procedimientos (COVID-19)-Equipo Nacional y local de seguimiento de contactos- No Aplica
- Anexo # 15: Procedimientos (COVID-19)-Traslado de pacientes en ambulancias de uso exclusivo- No Aplica
- Anexo # 16: Procedimientos (COVID-19)-Desinfección de ambulancias (Nuevo)
- Anexo # 17: Directorio-(COVID-19)- No Aplica