



CAJA BANCARIA ESTATAL DE SALUD
LA PAZ - BOLIVIA

La Paz, 19 de febrero de 2020
CBES/DS N° 68/2020

Señor
Dr. Alejandro Reyes Carrillo
DIRECTOR GENERAL EJECUTIVO
AUTORIDAD DE SUPERVISIÓN DE LA SEGURIDAD
SOCIAL DE CORTO PLAZO
Presente.-



Ref.: Instructivo N° INS/ASUSS/DGE/DTFYCSS N° 002/2020

De mi consideración:

En atención a instructivo de referencia (copia adjunta), respecto a la Emergencia de Salud Pública de Interés Internacional.

Mediante la presente, adjunto remito a usted el informe CITE: CBES/DS/EPID. N° 33/2020, presentado a esta Dirección en fecha 17 de febrero de la presente gestión, a través de la cual la Dra. Gilka Santander Céspedes – Medico Epidemiológico de la CBES eleva las recomendaciones correspondientes al Instructivo INS/ASUSS/DGE/DTFYCSS N° 002/2020.

Con este motivo, saludo a usted atentamente.


Dra. Andrea Lina Clavijo Rueda
DIRECTORA DE SALUD
Caja Bancaria Estatal de Salud

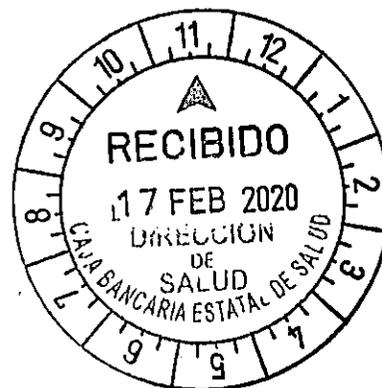
CRA/Mario Ali
C.opia: Arch. DS.
Dirección Ejecutiva CBES
Ad.: Lo Citado Fs. 15



CAJA BANCARIA ESTATAL DE SALUD
EPIDEMIOLOGÍA

La Paz, 14 de febrero 2020
CITE: CBES/DS/EPID. N° 33/2020

Señora
Dra. Andrea Clavijo R.
DIRECTORA DE SALUD
CAJA BANCARIA ESTATAL DE SALUD
Presente.-



REF: PLAN DE CONTINGENCIA Y PREVENCIÓN DE VIROSIS RESPIRATORIAS

De mi consideración:

Ante la declaratoria del Ministerio de Salud a través de la Unidad de Epidemiología, en el marco de la Declaración de la Organización Mundial de la Salud (OMS) del brote del nuevo Coronavirus como "**Emergencia de Salud de Interés Internacional**" de fecha 30 de enero de 2020 por la OPS/OMS.

Pongo en conocimiento el Plan de Contingencia y prevención de virosis respiratorias, elaborado en base a la Guía para Vigilancia Centinela de las Infecciones Respiratorias Agudas Graves, IRAG de la Serie: Documentos Técnicos Normativos del Ministerio de Salud 2015, con la finalidad de disminuir los posibles contagios en Caja Bancaria Estatal de Salud, basado en los siguientes aspectos:

- Se socializa el comunicado adjunto del Ministerio de Salud respecto al Protocolo de la Higiene Respiratoria y Etiqueta de la Tos a todo usuario interno y externo de CBES, como también la notificación personal mediante firma en libro de actas.
- Se emite los instructivos, comunicados a todas las Regionales para que las mismas sean expuestas y dar cumplimiento al contenido
- Se instruye a los Entes Gestores de Regionales la activación del Plan de Contingencias y el Monitoreo de éstos frente a eventos como casos sospechosos de Coronavirus y otras reemergentes como el Dengue en los Establecimientos de Salud
- Se monitorea a los Entes Gestores de Regionales mediante la Jefatura Médica de Regionales
- Se fortalece los procesos de Capacitación teórico-Prácticos respecto a la temática epidemiológica del momento, como también la aplicación de los protocolos de Bioseguridad y Manejo de los Residuos generados en los Establecimientos de Salud con la participación activa de los Subcomités de Vigilancia Epidemiológica.



CAJA BANCARIA ESTATAL DE SALUD
EPIDEMIOLOGÍA

117

La Contingencia ante posibles Casos sospechosos de virosis son las siguientes:

1. ANTECEDENTES

La alerta mundial, frente a la presencia de nuevas cepas de virus o la recombinación de los virus circulantes en la actualidad, hace que los países del mundo continúen en estado de alerta y no se disminuyan las acciones de Vigilancia Epidemiológica y laboratorial de circulación de virus, una de las actividades mas importantes de la Vigilancia, es la identificación de IRAG sobre todo en grupos de riesgo y población vulnerable.

Desde la gestión 2004, en el mundo se desencadenan las recomendaciones a todos los países del mundo para prepararse frente al riesgo de una pandemia por virus de Influenza, se calculaba una probable pandemia dadas las condiciones epidemiológicas del comportamiento de éste virus aviar, además de los casos de coronavirus presentados actualmente en el mundo.

2. DESCRIPCIÓN

Las medidas preventivas y los cuidados están encaminados a los siguientes aspectos:

A. Administración de la Vacuna contra la Influenza y otras. La cual se encuentra disponible en el servicio de vacunas de Clínica Modelo, se coordina la administración con las Instituciones afiliadas para la administración de la misma a todo el personal.

B. Implementación de los siguientes elementos:

- **Medios de información y concientización** (afiches, señales, trípticos y videos educativos en las salas de espera)
- **Protocolo**, para la higiene respiratoria y manejo de la tos, será utilizado por el personal de salud y público en general
- **Ficha personal**, para Vigilancia Epidemiológica, el mismo será llenado por asegurados, personal de CBES y público en general con las respectivas indicaciones y entregado a triaje, informaciones o Vigencia de Derechos para su análisis y seguimiento epidemiológico correspondiente
- **Medidas de Bioseguridad** – Se cuenta con dispensadores empotrados, recargables de alcohol en gel en todos los pasillos de consultorios y sitios de fácil acceso con su correspondiente indicación de los pasos del lavado de manos además de rolers informativos en cada piso de Clínica Modelo.



CAJA BANCARIA ESTATAL DE SALUD
EPIDEMIOLOGÍA

13

- Secadores de papel descartables
- Dotación de barbijos a todo el personal de Salud de Clínica Modelo
- Guantes y Batas descartables al personal que se encuentra en contacto con los pacientes sospechosos de alguna virosis
- **Adecuar ambiente exclusivo** de aislamiento para pacientes sospechosos, el cual será habilitado bajo normas de funcionamiento intrahospitalario correspondiente a las salas 20-21 o 22 los mismos a su vez serán clausurados ambos pasillos de acceso para la circulación al público en general.

El ingreso del paciente a sala de internación se realizará por el pasillo de emergencias directo al ascensor y luego a sala de aislamiento

- **Promover el monitoreo y control** del estado general, entre el personal de Salud de Caja Bancaria Estatal de Salud
- **Prever los gastos de diagnóstico y tratamiento**, los mismos no son cubiertos (en el caso de Influenza) por los Centros Centinela establecidos por el Ministerio de Salud (Hospital del Niño, I.N.T., Hospital Arco Iris, Hospital Holandés, Hospital Materno Infantil) a los cuales se deberá referir en caso de tener algún paciente con criterios de gravedad.

En caso sospechoso de Coronavirus se cuenta en almacenes

C. MEDIDAS EN DIFERENTES ASPECTOS

- **Antes de la visita al centro de cuidados de salud**
- Al programar una cita, informar al paciente y acompañantes que comuniquen al personal de salud al momento de llegar si tienen síntomas de cualquier infección respiratoria (por ej. tos, secreción nasal, fiebre) y que tomen las medidas de prevención apropiadas (por ej. usar una mascarilla al ingresar, seguir el procedimiento de triaje).
- **Al ingresar y durante la visita a un ámbito de cuidados de salud**
- Se tomará medidas para garantizar que todas las personas con síntomas de una infección respiratoria cumplan con el protocolo de higiene respiratoria, higiene de las manos, manejo de la tos y los procedimientos de triage durante toda la visita mediante:
 - Alertas visuales (por ej. señales, afiches) en la entrada y lugares estratégicos (por ej. áreas de espera, ascensores, comedor) para informar a los pacientes y al personal de salud (en lenguaje apropiado) sobre el protocolo de higiene respiratoria. Las instrucciones deberán incluir:



CAJA BANCARIA ESTATAL DE SALUD
EPIDEMIOLOGÍA

- Cómo usar las mascarillas o pañuelos descartables para cubrir la nariz y la boca al toser o estornudar y colocar los elementos contaminados en cestos de basuras.
- Cómo y cuándo higienizar sus manos.
- Comunicar a los pacientes con signos y síntomas de infección respiratoria el uso obligatorio de barbijos descartables.
- Informar a todos los pacientes que se higienicen las manos en cuanto lleguen al establecimiento (por ej. al ingreso del establecimiento, en las áreas de espera) y mientras dure la visita al ámbito de cuidados de salud).

El personal que presente síntomas respiratorios agudos sin fiebre puede estar infectado de alguna virosis y deberá:

- Ser evaluado, para que se determine si está apto para el contacto con pacientes.
- Tener en cuenta que siempre es importante cumplir con el protocolo para la higiene respiratoria y el manejo de la tos después de regresar al trabajo.
- Deberá ser considerado para una reasignación temporal o exclusión del trabajo por 7 días a partir de la aparición de los síntomas o hasta que estos hayan desaparecido.

En algún caso que se detecte algún personal con sintomatología sugerente de virosis se debe tener los siguientes cuidados:

- Desarrollar políticas de licencia por enfermedad para el personal de salud, (flexibles, coherentes y sin sanción) para permitir la permanencia en su hogar.
- Establecer procedimientos para realizar seguimiento del ausentismo, revisando las tareas laborales e identificando el mayor riesgo de exposición presunta o confirmada para que tengan la prioridad de vacunarse, asegurando que los empleados tengan un acceso rápido, incluso por teléfono a una consulta médica, si fuera necesario, un tratamiento temprano e identificando con rapidez a las personas con una posible virosis. El personal de salud debe auto-examinarse para detectar síntomas de enfermedades respiratorias febriles.

Durante el cuidado de un paciente, todo el personal de Salud de un ámbito de cuidado de la salud debe adherir a las medidas de precaución estándar, que son la base para prevenir el contagio de los agentes infecciosos en todos los ámbitos de cuidados de salud. Las precauciones estándar presuponen que cualquier persona que probablemente esté infectada o que un microorganismo patógeno hiciera colonia en ella podría contagiar a otros en un ámbito de cuidados de la salud.



CAJA BANCARIA ESTATAL DE SALUD
EPIDEMIOLOGÍA

D. Cumplir con las precauciones referentes a las gotitas que van por el aire

- Deben implementarse las precauciones contra las gotitas que van por el aire para pacientes con virosis presunta o confirmada durante 7 días después de la aparición de la enfermedad o hasta 24 horas después de la desaparición de la fiebre y síntomas respiratorios.
- Colocar a los pacientes con presunta virosis en una sala o área privada. Cuando no se dispone de una habitación individual, se recomienda consultar al personal de control de infecciones para evaluar los riesgos asociados con las otras opciones para ubicar al paciente, es decir, agrupar a pacientes infectados con los mismos microorganismos patógenos para que reciban la misma atención en una misma sala y prevenir el contagio con pacientes susceptibles.
- El personal de Salud deberá usar una mascarilla al ingresar a la habitación de un paciente con presunta o virosis confirmada. Quitarse la mascarilla cuando salga de la habitación del paciente, tirela en un recipiente de residuos e higienícese las manos.
- Si un paciente que se encuentra bajo precauciones contra gotitas que van por el aire necesita ser trasladado fuera de la habitación:
 - Que el paciente use una mascarilla, si es posible, y que cumpla el protocolo para la higiene respiratoria, higiene de manos y manejo de la tos.
 - Comunique información sobre pacientes con influenza presunta, probable o confirmada al personal adecuado antes de transferirlos a otros departamentos del lugar (por ej. radiología, laboratorio) y otros centros.
- Los pacientes que se encuentran bajo precauciones contra gotitas que van por el aire deben recibir alta médica cuando sea clínicamente apropiado, no con base en el periodo de posible diseminación del virus o al periodo de duración de las precauciones contra gotitas que van por el aire. Antes de recibir el alta, comunique el diagnóstico del paciente y las actuales precauciones a los proveedores de cuidados de salud pos-hospitalarios y al personal de transporte.

E. Controlar el acceso de visitantes y el movimiento dentro de las instalaciones

Limitar las visitas a los pacientes en aislamiento. Los visitantes que hayan estado en contacto con el paciente antes y durante la hospitalización son una posible fuente del virus para otros pacientes, visitantes y el personal.

Para las personas con síntomas respiratorios agudos, deben desarrollar políticas de restricción a las visitas que consideren la ubicación del paciente visitado y las circunstancias, como las situaciones al final de la vida, donde las restricciones pueden considerarse a criterio del establecimiento. Independientemente de la política de restricción, todas las visitas deben seguir las precauciones enumeradas en la sección del protocolo para la higiene respiratoria y el manejo de la tos.



CAJA BANCARIA ESTATAL DE SALUD
EPIDEMIOLOGÍA

Se deben programar las visitas a los pacientes con aislamiento para permitir:

- El examen médico a las visitas para determinar los síntomas de enfermedad respiratoria aguda antes de ingresar al hospital.
- Los establecimientos deben informar, antes de que las visitas ingresen a las habitaciones de los pacientes, sobre la higiene de manos, el uso de equipo de protección personal (EPP), y limitar las superficies que se tocan, según indique la actual política del establecimiento, mientras se encuentren en el lugar.
- Los visitantes no deben estar presentes durante procedimientos que generan aerosoles.
- Los visitantes deberán recibir instrucción y limitar sus desplazamientos dentro de las instalaciones.
- Siempre que sea coherente con la política del establecimiento, se puede recomendar a las visitas que se comuniquen con su proveedor de atención médica para recibir más información sobre la vacunación contra la influenza.

F. Implementar procedimientos para controlar las infecciones ambientales

Los procedimientos de limpieza y desinfección estándar (por ej. con limpiadores y agua para limpiar previamente las superficies, antes de aplicar los desinfectantes a las superficies u objetos que se tocan con más frecuencia) son adecuados para un control ambiental del virus en todos los ámbitos dentro de las instalaciones de cuidados de salud, incluso en aquellas áreas de atención a pacientes, en las cuales se realizan procedimientos que generan aerosol. Además, deberá cumplirse, según el procedimiento estándar, con el manejo de la ropa de lavandería, utensilios y desechos médicos. No existen datos que indiquen que estos elementos estén asociados al contagio del virus de la influenza cuando se manejan en forma adecuada. La ropa y los utensilios deben primero limpiarse y luego desinfectarse correctamente. Algunos desechos patógenos se pueden designar como regulados o biopeligrosos, y requieren de un manejo especial y de métodos de desechos aprobados por las autoridades estatales.

- **Los aspectos principales de virosis y la prevención que se debe priorizar para todo el personal de Salud incluyen:**
 - Signos, síntomas, complicaciones y factores de riesgo del personal de Salud debe saber que, si se encuentra en condiciones de alto riesgo de presentar complicaciones, debe informar a su proveedor de atención médica inmediatamente, en caso de contraer una enfermedad respiratoria para que reciba tratamiento temprano, si se lo indica.
 - El rol central de los controles administrativos como la vacunación, el protocolo para la higiene respiratoria y el manejo de la tos, las políticas de licencia por enfermedad, y las precauciones durante los procedimientos que generan aerosol.
 - El uso apropiado del equipo de protección personal incluye la prueba de adecuación de la mascarilla de respiración.
 - El uso de los controles de ingeniería y las prácticas laborales que incluyen procedimientos para el control de la infección reducen la exposición.



- **Guía para la prevención y el control de virosis en áreas de parto y postparto**

Se ha demostrado que las mujeres embarazadas tienen más riesgo de tener un cuadro grave de enfermedades Respiratorias, incluidas las que deriven en hospitalización. Pudiendo ser también nociva para el bebé en gestación de una mujer embarazada. Estas estrategias generales definen las precauciones para el control de infecciones para el cuidado de todos los pacientes, incluido el cuidado de mujeres y recién nacidos en las áreas de parto, recuperación y postparto. Las siguientes estrategias destacan algunas de las recomendaciones importantes así como estrategias complementarias específicas para mujeres hospitalizadas por embarazo, intraparto y postparto y para sus recién nacidos durante el periodo de hospitalización.

Parto

- Antes del parto, una mujer embarazada hospitalizada con sospecha de padecer una virosis, o con influenza confirmada por el laboratorio, debe trasladarse a una habitación privada según las precauciones contra las gotitas que van por el aire y se le debe indicar que siga el protocolo para la higiene respiratoria y el manejo de la tos, como el uso de una mascarilla cuando salga de la habitación.
- El personal de los servicios de salud que entra en las habitaciones de mujeres embarazadas con un caso de virosis posible o confirmado, debe poner en práctica las precauciones estándar y las precauciones contra las gotitas que van por el aire, incluso debe colocarse una mascarilla al entrar en la habitación, cumplir la higiene de manos, usar guantes para cualquier contacto con materiales potencialmente infecciosos y usar batas para cualquier actividad relacionada con el cuidado del paciente en la que pueda haber contacto con líquidos corporales.
- Las precauciones contra las gotitas que van por el aire se deben seguir cumpliendo para pacientes hospitalizados con caso posible o confirmado de influenza durante los 7 días posteriores al comienzo de la enfermedad o hasta 24 horas después de la desaparición de la fiebre y los síntomas respiratorios, lo que sea más largo, mientras el paciente se encuentre en un centro de asistencia médica.
 - Los pacientes a quienes se les hayan asignado las precauciones contra las gotitas que van por el aire, deben recibir el alta hospitalaria cuando sea médicamente apropiado, no basándose en el periodo potencial de diseminación del virus o la duración recomendada de las Precauciones contra las gotitas que van por el aire.
- Debe informarse a las pacientes de periparto, y a los miembros de su familia y otras visitas, del riesgo de contagio de virus y se les debe indicar que sigan el protocolo para la higiene respiratoria y el manejo de la tos, la higiene de las manos y el uso de equipos de protección personal (EPP).



Durante el parto

- Las pacientes con caso posible de virosis, que estén en la sala de partos deben seguir las Precauciones contra las gotitas que van por el aire.
- El personal de los servicios de salud de la sala de partos debe respetar las precauciones estándar y las precauciones contra las gotitas que van por el aire, incluso cumplir la higiene de las manos antes y después de manejar al recién nacido.

Después del parto

- Aunque está claramente reconocido que el entorno ideal para cuidar a un recién nacido a término sano mientras está en el hospital es en la misma habitación donde se encuentra la madre, los recién nacidos que contraen una virosis tienen más riesgo de presentar complicaciones graves. Para reducir el riesgo de transmisión del virus al recién nacido, se recomienda que se separe temporalmente al recién nacido de la madre enferma, confirmada o presunta, después del parto durante la hospitalización con la respectiva explicación a la madre y la decisión debería tomarse respetando los deseos de la madre.
 - Durante la separación temporal, la alimentación del bebé debe realizarla un cuidador sano.
 - Las madres que quieran amamantar al bebé deberían extraer su leche para tener suministro de leche. Un cuidador sano debería alimentar al bebé con la leche materna extraída.
- No se ha establecido la duración óptima de la separación temporal; por lo tanto, deberá evaluarse dependiendo de cada caso tras haber considerado muchos factores para contemplar el riesgo de transmisión del virus de la virosis de madre a hijo y el hecho de mantener el vínculo entre la madre y el hijo. Algunas consideraciones pueden incluir -
 - la madre no ha tenido fiebre sin el uso de antipiréticos durante > de 24 horas y
 - la madre puede controlar la tos y las secreciones respiratorias.
- Si la "internación conjunta" del recién nacido con su madre enferma en la misma habitación de hospital ocurre en conformidad con los deseos de la madre o es inevitable debido a la configuración del hospital, las restricciones de neonatología, la falta de habitaciones de aislamiento disponibles u otras razones, se debe considerar poner en práctica medidas que reduzcan la exposición del recién nacido al virus, como:
 - usar controles de ingeniería como barreras físicas (por ej., una cortina entre la madre y el recién nacido)
 - mantener al recién nacido a \geq de 6 pies de distancia de la madre enferma
 - asegurarse de que esté presente un adulto sano que cuide del recién nacido. Si no hay ningún otro adulto sano en la habitación que cuide del recién nacido, una madre con un caso posible o confirmado de alguna viremia debería usar una mascarilla y practicar la higiene de las manos antes de alimentar al bebé o de otro contacto cercano con el recién nacido.



CAJA BANCARIA ESTATAL DE SALUD
EPIDEMIOLOGÍA

Debe conservarse la mascarilla durante el contacto con el recién nacido. Estas prácticas deben seguir realizándose mientras la madre esté bajo las Precauciones contra las gotitas que van por el aire en un centro de atención médica.

- Cuando se haya reanudado el contacto entre la madre y el bebé, deberían seguir tomándose Precauciones contra las gotitas que van por el aire en el hospital al menos 7 días posteriores a la aparición de la enfermedad en la madre.

Visitantes

- Los visitantes deberán limitarse a personas necesarias para el bienestar emocional y el cuidado del paciente. Los visitantes que hayan estado en contacto con una paciente infectada antes y durante su hospitalización, son una posible fuente de contagio para otros pacientes, para las visitas y para personal del centro. Los visitantes deberán ser examinados para detectar signos y síntomas de enfermedad respiratoria aguda antes de ingresar al hospital o a la unidad y solo debe autorizarse el ingreso de personas asintomáticas.
- Los establecimientos deben informar, antes de que las visitas ingresen a las habitaciones de los pacientes, sobre la higiene de manos, el uso de equipo de protección personal (EPP), y limitar las superficies que se tocan, según indique la actual política del establecimiento, mientras se encuentren en el lugar.
- Los visitantes deberán recibir instrucción y limitar sus desplazamientos dentro de las instalaciones.

Antes del alta hospitalaria

- La vacuna contra la influenza debe recomendarse enfáticamente y, siempre y cuando sea posible, debe ser suministrada a todos los miembros de la familia que no se hayan vacunado a partir de los 6 meses de vida y a los cuidadores que estarán en contacto con el recién nacido.
- Debe aconsejarse a los cuidadores que:
 - Se pongan en contacto con el proveedor de atención médica si el recién nacido desarrolla síntomas que sugieran infección por el virus de la influenza.
 - Aislar a cualquier persona de la casa que esté enferma para reducir la exposición del recién nacido.
 - Si es posible, los adultos sanos vacunados cuiden del recién nacido hasta que se haya curado la enfermedad de la madre.
 - Asegurar de que la mujer enferma, tras el parto siga la higiene de las manos y el protocolo para la higiene respiratoria y el manejo de la tos cuando tenga contacto con el bebé.



CAJA BANCARIA ESTATAL DE SALUD
EPIDEMIOLOGÍA

PROTOCOLO PARA LA HIGIENE RESPIRATORIA Y MANEJO DE LA TOS

Para prevenir la transmisión de todas las infecciones respiratorias (incluida la gripe) en las instalaciones médicas, deben ponerse en práctica las siguientes medidas para el control de infecciones en el primer punto de contacto con una persona potencialmente infectada. Estas medidas deben incluirse como prácticas para el control de infecciones en las precauciones estándares.

- **Alertas visuales**

Colocar alertas visuales (traducidas a los idiomas que sean necesarios) en la entrada de instalaciones de atención ambulatoria (p.ej. salas de emergencia, consultorios, clínicas ambulatorias) para instruir a los pacientes y a sus acompañantes (p.ej. familiares y amigos) a que, al momento del ingreso, informen al personal de atención médica de la presencia de síntomas de infección respiratoria para que el caso sea atendido debidamente y se ponga en marcha el Protocolo para la higiene respiratoria y el manejo de la tos.

- **Protocolo para la higiene respiratoria y el manejo de la tos**

Se recomiendan las siguientes medidas para contener las secreciones respiratorias a todas las personas que presenten signos y síntomas de una infección respiratoria.

- Cubrirse la boca y la nariz al toser o estornudar;
- Usar toallitas de papel para contener las secreciones respiratorias y botarlas a la basura después de su uso
- Efectuar la higiene de las manos (p.ej. lavarse las manos con jabón no antimicrobiano y agua, loción para las manos a base de alcohol o antiséptico) después de estar en contacto con secreciones respiratorias y objetos o materiales contaminados.

Las instalaciones de atención médica deben garantizar que, en las salas de espera, los pacientes y visitantes dispongan de materiales necesarios para cumplir con lo estipulado en el Protocolo para la higiene respiratoria y el manejo de la tos.



CAJA BANCARIA ESTATAL DE SALUD
EPIDEMIOLOGÍA

5

- Poner a disposición toallitas de papel y papeleras que puedan abrirse sin tocarlas para botar las toallitas.
- Poner a disposición dispensadores de lociones para las manos a base de alcohol en lugares de fácil acceso y en lugares donde haya lavamanos; y asegurarse de que siempre haya productos para lavarse las manos (p.ej. jabón y toallas desechables).
- **Colocación de mascarillas y aislamiento de personas con síntomas respiratorios**

En los períodos cuando aumentan los casos de infección respiratoria en la comunidad (p.ej. cuando aumentan el ausentismo en las escuelas y en los lugares de trabajo así como el número de visitas a los consultorios médicos de personas que se quejan de enfermedad respiratoria), ofrecer mascarillas a las personas que estén tosiendo. Se pueden utilizar tanto las mascarillas de procedimiento (las que se apoyan sobre las orejas) como las mascarillas quirúrgicas (que tienen cordones) para contener las secreciones respiratorias (en estos casos no es necesario utilizar los respiradores N-95 o superiores).

Cuando el número de sillas y el espacio en las salas de espera compartidas lo permitan, invitar a las personas que estén tosiendo a que se sienten al menos a tres pies de distancia (poco menos de 1 metro) de otras personas. En ciertas instalaciones puede que sea más fácil en términos logísticos poner en práctica esta recomendación durante todo el año.

- **Precauciones contra las gotitas respiratorias**

Advertir al personal de salud que, además de las precauciones estándares, deben seguir también las precauciones contra las gotitas respiratorias (p.ej. utilizar una mascarilla quirúrgica o de procedimiento en caso de contacto cercano con una persona), cuando examinen a un paciente con síntomas de una infección respiratoria, más aún si el paciente tiene fiebre. Estas precauciones deben mantenerse hasta que se determine que la causa de los síntomas no es un agente infeccioso que requiere que se sigan las precauciones contra las gotitas respiratorias.



CAJA BANCARIA ESTATAL DE SALUD
EPIDEMIOLOGÍA

3. CONCLUSIONES

El Plan de Contingencia para Virosis Respiratorias, está enfocado a medidas de Bioseguridad accesibles de cumplir, sin embargo los hábitos del personal de Salud se encuentran limitados debido a varios factores: Múltiples actividades de trabajo, poca sensibilización del mismo y en algunos casos, falta de conocimiento por lo que la sensibilización, concientización y conocimiento son los pilares fundamentales para la prevención y control de posibles virosis.

4. RECOMENDACIONES

- Promover la administración de vacunas para la Influenza al personal y de Caja Bancaria Estatal de Salud y asegurados de la Institución
- Detectar eventos poco usuales y no esperados
- Colocar en salas de internación que falten, los ventiladores con salida exterior para cumplir de alguna forma el manejo del flujo de aire
- Implementar nuevas medidas de atención en el servicio de Triage para el cumplimiento de sus funciones
- Sensibilizar al personal de Caja Bancaria Estatal de Salud con relación a las medidas de Bioseguridad
- Crear un grupo de WhatsApp con el personal de Clínica Modelo solo para comunicados de interés de Vigilancia Epidemiológica

Dra. Gilka Santander Cespedes
MEDICO EPIDEMIOLOGO
CAJA BANCARIA ESTATAL DE SALUD



CAJA BANCARIA ESTATAL DE SALUD
EPIDEMIOLOGÍA

3

FICHA DE BÚSQUEDA ACTIVA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Los datos registrados en el presente documento servirán para prestar una atención oportuna, cada ficha es personal y deberá ser llenada con letra clara y legible.

CUADRO CLÍNICO	SI	NO
- Fiebre		
- Tos		
- Decaimiento		
- Dolor de Cabeza		
- Dolor de Garganta		
- Dolor muscular		
- Falta de Apetito		
- Vómito		
- Diarrea		
- ¿Vive o a estado en tránsito en lugares cálidos los últimos 15 días?		
CONTACTOS EPIDEMIOLÓGICOS Estuvo en contacto con algún enfermo de gripe en las últimas 72 horas		
Si usted a respondido afirmativamente al menos dos de los anteriores puntos llene los siguientes datos y entregue a personal de Triage o Vigencia de Derechos de CBES		
DATOS PERSONALES		
1.Nombres y Apellidos		
2.Edad		
3.Número de teléfono		
4.Procedencia		
Firma y C.I.		



CAJA BANCARIA ESTATAL DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL EJECUTIVA
La Paz - Bolivia

La Paz, 07 de febrero de 2020.

CITE: CBES/DGE/ No. 272/2020

Señora:

Dra. Andrea Clavijo Rueda
DIRECTORA DE SALUD

CAJA BANCARIA ESTATAL DE SALUD

Presente:



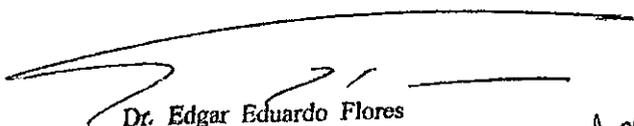
REF.: REMISION DE INSTRUCTIVO INS/ASUSS/DGE/DTYFCSS N° 002/2020
EMERGENCIA DE SALUD PÚBLICA DE INTERES INTERNACIONAL

Mediante la presente remito a su Dirección el INSTRUCTIVO INS/ASUSS/DGE/DTYFCSS N° 002/2020 emitido por la Autoridad de Supervisión de la Seguridad Social de Corto Plazo ASUSS, recepcionada en fecha 07 de febrero de 2020, referente a la Emergencia de Salud Pública de interés Internacional.

El mismo es remitido en fojas 3 (tres) para su cumplimiento obligatorio.

Nota.- Remitir a la ASUSS en el plazo de los próximos 7 (siete) días el Plan de Contingencias elaborado frente a una posible ocurrencia de una Emergente como la epidemia del Coronavirus.

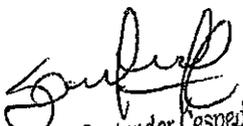
Atentamente

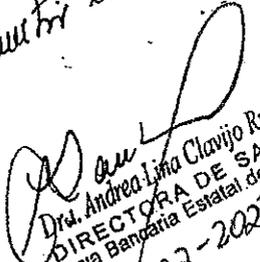

Dr. Edgar Eduardo Flores
DIRECTOR GENERAL EJECUTIVO
Caja Bancaria Estatal de Salud

EEF/gbm

C.c. Arch.

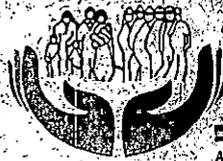
Adj. Lo Indicado en fojas 3


Dra. Gilka Santander Céspedes
MEDICO EPIDEMIÓLOGO
CAJA BANCARIA ESTATAL DE SALUD
Rec. 10-02-2020

Dr. Santander
favor recibir lo requerido

Dra. Andrea Lima Clavijo Rueda
DIRECTORA DE SALUD
Caja Bancaria Estatal de Salud
07-02-2020



Estado Plurinacional de Bolivia



ASUSS

AUTORIDAD DE SUPERVISIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL DE CORTO PLAZO

Instructivo

INS/ASUSS/DGE/DTYFCSS

Nº: No. 002/2020

Fecha: 04 de Febrero del 2020

Línea Gratuita:
800-10-1201

OFICINA NACIONAL:

Av. 6 de Agosto
Edif. Las Dos Torres
Nº 2577, Pisos 4, 5, 6 y 7
Telfs.: (591-2) 2430040
2430050 - 2152400
2119985 - Fax: 2430070
www.asuss.gob.bo
informacion@asuss.gob.bo

REG. LA PAZ:

Av. 6 de Agosto
Edif. Las Dos Torres
Nº 2577, Piso 8
Telf.: (591-2) 2431872

REG. SANTA CRUZ:

Calle Arenales esq. Beni, Edif.
Empresarial Santiago s/n
Telfs.: (591-3) 3340533
3112574

REG. COCHABAMBA:

Av. Blanco Galindo Nº 1212
esq. calle Perú, Edif. Daniela
y Hermanos, 4to. piso
Telf./Fax: (591-4) 4123987

REG. CHUQUISACA:

Calle Kilometro 7 Nº 43
entre calles Tarapaca y
Pillinto, Plaza Libertad
frente al Obelisco

Para: ENTES GESTORES DE LA SEGURIDAD SOCIAL DE CORTO PLAZO

De: Dr. Ramiro Alejandro Reyes Carrillo
DIRECTOR GENERAL EJECUTIVO ASUSS

De: Dra. Rosa María Gonzales Pérez
DIRECTORA TÉCNICA DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL DE LOS SERVICIOS
DE SALUD DE LA SSCP a.i. ASUSS

Asunto: EMERGENCIA DE SALUD PÚBLICA DE INTERÉS INTERNACIONAL

Urgente Revisar Comentarios Responder



De acuerdo a último comunicado del Ministerio de Salud (COMUNICADO MS/VMSyP/DGSS/DE/COM/1/2020 que indica que en el marco de la declaración de la OMS del brote del nuevo Coronavirus como "EMERGENCIA DE SALUD PÚBLICA DE INTERÉS INTERNACIONAL" de fecha 30-01-2020 (EN ADJUNTO), conformando del Comité Interinstitucional para Coronavirus", a la cabeza del ente rector del Ministerio de salud, se debe coadyuvar al manejo interinstitucional de acuerdo lineamientos específicos que serán emitidos por el Ministerio de Salud y serán socializados y operativizados de acuerdo a competencia y niveles de atención. Por tanto se INSTRUYE:

- Socializar el Comunicado Adjunto del Ministerio de Salud, donde se incorpora mensajes claves respecto al Protocolo de la Higiene respiratoria y etiqueta de la Tos y otros procedimientos de prevención.
- Emitir sus instructivos a los Entes Gestores Regionales adjuntando el Comunicado.
- Remitir a la ASUSS en el plazo de los próximos 7 días el Plan de Contingencia elaborado frente a una posible ocurrencia de una Emergente como la epidemia del Coronavirus.
- Instruir a sus Entes Gestores Regionales, la activación de sus Planes de Contingencia y el Monitoreo de estos, frente a Eventos Emergentes actuales (CORONAVIRUS) y otras reemergentes (DENGUE y otros) en los Establecimientos de salud de su competencia.
- Monitorizar que sus Entes Gestores Regionales estén realizando la Vigilancia Epidemiológica en los Establecimientos de Salud de su competencia.
- Fortalecer los procesos de capacitación teórico-práctico respecto a la temática epidemiológica del momento, así como la aplicación de los protocolos de Bioseguridad y manejo de los residuos generados en los establecimientos de salud.

El presente debe ser CUMPLIDO DE MANERA OBLIGATORIA de acuerdo normativa establecida, por lo que solicitamos el manejo responsable de la situación.

Dra. Rosa María Gonzales Pérez
DIRECTORA TÉCNICA DE FISCALIZACIÓN Y
CONTROL DE SERVICIOS DE SALUD
AUTORIDAD DE SUPERVISIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL DE CORTO PLAZO
"ASUSS"

Dr. Ramiro Alejandro Reyes Carrillo
DIRECTOR GENERAL EJECUTIVO
AUTORIDAD DE SUPERVISIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL DE CORTO PLAZO
"ASUSS"

RARC/RMP

Cc: Arch

Adj.: Lo indicado (Comunicado MS)



ASUSS

AUTORIDAD DE SUPERVISIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL DE CORTO PLAZO

Calidad, eficiencia y transparencia