



INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO JAPÓN
PLAN DE CONTINGENCIA OPERATIVA DE
RESPUESTA FRENTE A CORONAVIRUS COVID - 19

Departamento:
UNIDAD DE SEGURIDAD Y SALUD

Producto: Plan de Contingencia COVID - 19

Proceso:
Plan de Vigilancia de la Salud

Subproceso:
Plan de Vigilancia Epidemiológica

Cód: PVE-COVID19-001-ISTJ-2020

Fecha de Elaboración:
28/02/2020

Próxima Actualización:
28/05/2020

PRIMERA EDICION
Página: 1 **de:** 28

PLAN DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA
PLAN DE CONTINGENCIA OPERATIVO DE RESPUESTA
FRENTE A CORONAVIRUS COVID – 19.
FEBRERO 2020



Planificación estratégica, es nuestra mejor estrategia





INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO JAPÓN
PLAN DE CONTINGENCIA OPERATIVA DE
RESPUESTA FRENTE A CORONAVIRUS COVID - 19

Cód: PVE-COVID19-001-ISTJ-2020

Fecha de Elaboración:
28/02/2020

Departamento:
UNIDAD DE SEGURIDAD Y SALUD

Producto: Plan de Contingencia COVID - 19

Próxima Actualización:
28/05/2020

Proceso:
Plan de Vigilancia de la Salud

Subproceso:
Plan de Vigilancia Epidemiológica

PRIMERA EDICION
Página: 2 de: 28

Grafico 1: Gestión de Riesgos

GESTIÓN DE RIESGOS

PLAN DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA – PLAN DE CONTINGENCIA OPERATIVO DE RESPUESTA FRENTE A CORONAVIRUS COVID – 19. FEBRERO 2020



Fuente: Secretaría Nacional de Gestión de Riesgos





INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO JAPÓN

PLAN DE CONTINGENCIA OPERATIVA DE RESPUESTA FRENTE A CORONAVIRUS COVID - 19

Cód: PVE-COVID19-001-ISTJ-2020

Fecha de Elaboración:
28/02/2020

Departamento:
UNIDAD DE SEGURIDAD Y SALUD

Producto: Plan de Contingencia COVID - 19

Próxima Actualización:
28/05/2020

Proceso:
Plan de Vigilancia de la Salud

Subproceso:
Plan de Vigilancia Epidemiológica

PRIMERA EDICION
Página: 4 de: 28

DESCRIPCIÓN DEL INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO JAPÓN ISTJ:

Información general del ISTJ

- **Razón social:**

INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO JAPÓN ISTJ

- **Dirección:**

La Institución está ubicada en la Parroquia Pomasqui, Barrio Marieta de Veintimilla E5-471 y Santa Teresa 4ta. Transversal, de esta ciudad de Quito.

GEO REFERENCIA



- **Representante Legal:**
Sheila Dayán Aguilar Pazmiño
- **Teléfono Representante:**
022 356 368 / 0994 962 093
- **Responsable de Seguridad de Industrial:**
Iván Méndez Agurto





INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO JAPÓN
PLAN DE CONTINGENCIA OPERATIVA DE
RESPUESTA FRENTE A CORONAVIRUS COVID - 19

Cód: PVE-COVID19-001-ISTJ-2020

Fecha de Elaboración:
28/02/2020

Departamento:
UNIDAD DE SEGURIDAD Y SALUD

Producto: Plan de Contingencia COVID - 19

Próxima Actualización:
28/05/2020

Proceso:
Plan de Vigilancia de la Salud

Subproceso:
Plan de Vigilancia Epidemiológica

PRIMERA EDICION
Página: 5 de 28

- **Actividad Principal de la Institución Educativa:**
Enseñanza Superior en General
- **Medidas de superficie total y área útil de trabajo:**
4000 mts² de área total
1775 mts² de construcción (área útil)
- **Cantidad de población:**
1200 personas fijas
- **Cantidad de visitantes:**
100 aproximadamente.
- **Fecha de elaboración del Plan:**
Febrero 2020
- **Fecha de actualización del Plan:**
Mayo 2020

Situación general frente a las emergencias

- **Antecedentes:**
No ha existido situaciones de emergencias anteriores a la elaboración del presente plan en el sitio objeto del presente estudio.

Modificación respecto a la edición anterior:

Ninguna. El presente formato es el inicial

Elaborado por:	Revisado por:	Autorizado por:
 Iván Méndez Agurto Responsable del Plan	 Mirelly Pazmiño Herrera Directora Administrativa Financiera	Sheila Dayán Aguilar Rectora ISTJ
CONSULTORIA EXTERNA	COMITÉ INTEGRAL DE RIESGO	DIRECTORIO





INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO JAPÓN
PLAN DE CONTINGENCIA OPERATIVA DE
RESPUESTA FRENTE A CORONAVIRUS COVID - 19

Cód: PVE-COVID19-001-ISTJ-2020

Fecha de Elaboración:
28/02/2020

Departamento:
UNIDAD DE SEGURIDAD Y SALUD

Producto: Plan de Contingencia COVID - 19

Próxima Actualización:
28/05/2020

Proceso:
Plan de Vigilancia de la Salud

Subproceso:
Plan de Vigilancia Epidemiológica

PRIMERA EDICION
Página: 6 de: 28

INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO JAPÓN

PLAN DE CONTINGENCIA OPERATIVO DE RESPUESTA FRENTE A
COVID-19

FEBRERO DE 2020



	INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO JAPÓN PLAN DE CONTINGENCIA OPERATIVA DE RESPUESTA FRENTE A CORONAVIRUS COVID - 19		Cód: PVE-COVID19-001-ISTJ-2020	
			Fecha de Elaboración: 28/02/2020	
	Departamento: UNIDAD DE SEGURIDAD Y SALUD	Producto: Plan de Contingencia COVID - 19	Próxima Actualización: 28/05/2020	
	Proceso: Plan de Vigilancia de la Salud	Subproceso: Plan de Vigilancia Epidemiológica	PRIMERA EDICION Página: 7 de 28	

I. OBJETIVO GENERAL

Establecer procesos al presentarse una situación de un caso sospechoso de coronavirus, además de las medidas de detección, diagnóstico precoz, prevención y control de estos casos en el Instituto Superior Tecnológico Japón ISTJ.

II. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Detectar oportunamente casos sospechosos de coronavirus.
2. Ejecutar acciones oportunas de prevención y control ante la presencia de casos sospechosos.
3. Reportar los casos sospechosos en máximo 24 horas.
4. Garantizar la dotación oportuna de los formularios requeridos para el envío de muestras al laboratorio, para confirmación del diagnóstico de esta patología.

III. ALCANCE

Este documento es normativo de las actividades de los profesionales de la salud que laboran en los servicios médicos del Centro Médico o Enfermería del ISTJ.

El presente plan es de implementación obligatoria en el Instituto Superior Tecnológico Japón ISTJ, por disposición de la máxima autoridad.

IV. COMPONENTE: VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA¹

4.1 Antecedentes

Los coronavirus (nCoV) son un grupo de virus ARN encapsulados de polaridad positiva altamente diversos de la familia Coronaviridae que se dividen en cuatro géneros: alfa, beta, gamma, y del tacoronavirus y que causan enfermedades en humanos y animales.

Entre el 2002-2003 fue detectado en China (Guangdong) el SARS-CoV hubo 8098 personas infectadas en todo el mundo de esta cifra 774 personas murieron. Hasta la actualidad no se han detectado nuevos casos. En el 2012 fue detectado por primera vez en Arabia Saudita el MERS-CoV registrándose hasta el 2019 a nivel mundial un total de 2494 casos de infección de los cuales 858 personas murieron.

En el 2019 al 31 de diciembre en la ciudad de Wuhan, China, se reportó un brote de enfermedad febril respiratoria con un vínculo epidemiológico en el mercado de comida de Huanan. El 7 de enero de 2020 se logró aislar un nuevo Betacoronavirus (COVID-19).

¹ El presente Plan es tomado textualmente del PLAN DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA – PLAN DE CONTINGENCIA OPERATIVO DE RESPUESTA FRENTE A CORONAVIRUS COVID – 19 del Ministerio de Salud Pública del Ecuador



INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO JAPÓN
PLAN DE CONTINGENCIA OPERATIVA DE
RESPUESTA FRENTE A CORONAVIRUS COVID - 19

Cód: PVE-COVID19-001-ISTJ-2020

Fecha de Elaboración:
28/02/2020

Departamento:
UNIDAD DE SEGURIDAD Y SALUD

Producto: Plan de Contingencia COVID - 19

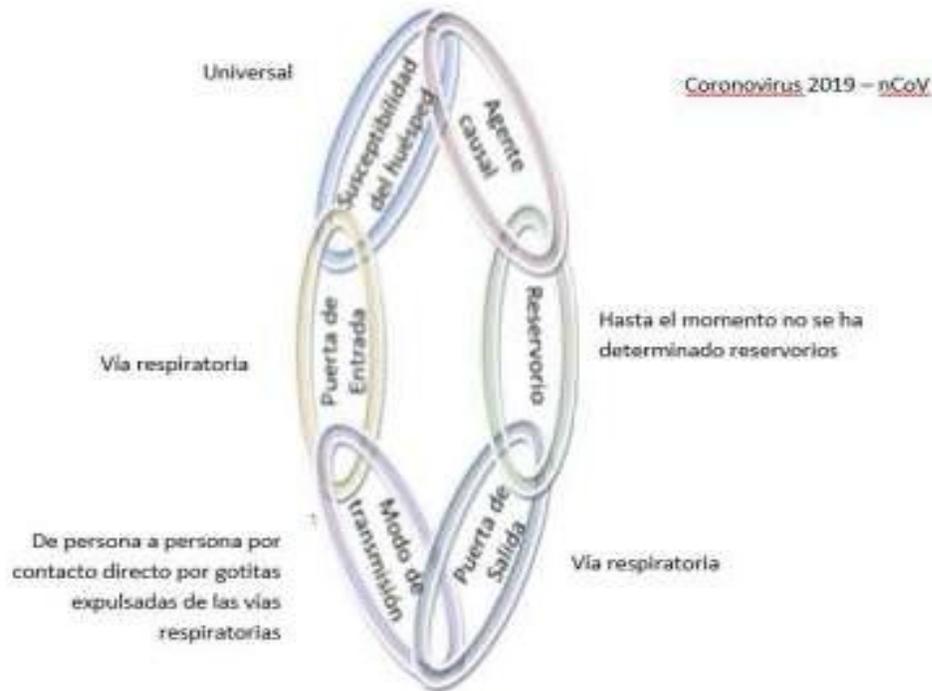
Próxima Actualización:
28/05/2020

Proceso:
Plan de Vigilancia de la Salud

Subproceso:
Plan de Vigilancia Epidemiológica

PRIMERA EDICION
Página: 8 de 28

4.2 Cadena epidemiológica de coronavirus



4.3 Síntomas

Los síntomas del coronavirus incluyen:

El cuadro inicia con sintomatología respiratoria inespecífica que puede evolucionar a un cuadro más severo:

- Fiebre
- Tos seca
- Malestar general
- Disnea (dificultad para respirar)
- Infiltrados neumónicos invasivos en ambos pulmones (signos radiológicos de neumonía observables en las radiografías).

	INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO JAPÓN		Cód: PVE-COVID19-001-ISTJ-2020
	PLAN DE CONTINGENCIA OPERATIVA DE RESPUESTA FRENTE A CORONAVIRUS COVID - 19		Fecha de Elaboración: 28/02/2020
	Departamento: UNIDAD DE SEGURIDAD Y SALUD	Producto: Plan de Contingencia COVID - 19	Próxima Actualización: 28/05/2020
	Proceso: Plan de Vigilancia de la Salud	Subproceso: Plan de Vigilancia Epidemiológica	PRIMERA EDICION Página: 9 de: 28

4.4 Definición de caso sospechoso

Según el PLAN DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA – PLAN DE CONTINGENCIA OPERATIVO DE RESPUESTA FRENTE A CORONAVIRUS COVID – 19 del Ministerio de Salud Pública del Ecuador se considera caso sospechoso a los pacientes que cumplan uno de los siguientes criterios:

1. Pacientes con infección respiratoria aguda grave (IRAG) caracterizada por fiebre, tos y que requieren Centro Médico o Enfermería del Hospitalización sin otra etiología incluyendo patologías respiratorias y que además:
 - a) Tenga un historial de viaje a China en los últimos 14 días anteriores al inicio de los síntomas o,
 - b) Tenga una ocupación como trabajador de la salud en un entorno que atiende a pacientes con IRAG con etiología desconocida. *(OMS, Global Surveillance for human infection with novel coronavirus 2019-nCoV).*

2. Paciente con enfermedad respiratoria aguda de cualquier grado de gravedad y al menos uno de los siguientes:
 - a) Contacto cercano con un caso confirmado o probable de COVID-19 en los 14 días previos al inicio de la enfermedad.
 - b) Visitar o trabajar en China en los 14 días previos al inicio de los síntomas.
 - c) Trabajó o asistió a un centro de atención médica en los 14 días anteriores al inicio de los síntomas en los que se notificaron casos confirmados o probables de coronavirus COVID-19. *(OMS, Global Surveillance for human infection with novel coronavirus 2019-nCoV).*

Caso probable

- a) Un caso sospechoso a quien realizaron pruebas para coronavirus COVID-19 y no es concluyente el resultado de la prueba informada por laboratorio o para quienes las pruebas fueron positivas en un ensayo de pan-coronavirus. *(OMS, Global Surveillance for human infection with novel coronavirus 2019-nCoV).*

Caso confirmado

- a) Caso sospechoso con confirmación de laboratorio de coronavirus COVID-19 independientemente de los signos y síntomas clínicos. *(OMS, Global Surveillance for human infection with novel coronavirus 2019-nCoV).*

4.5 Aislamiento invertido

Un paso importante en el proceso de vigilancia y control de la enfermedad es iniciar con el aislamiento a partir de la sospecha para luego continuar con el proceso de notificación inmediata.

	INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO JAPÓN PLAN DE CONTINGENCIA OPERATIVA DE RESPUESTA FRENTE A CORONAVIRUS COVID - 19		Cód: PVE-COVID19-001-ISTJ-2020	
			Fecha de Elaboración: 28/02/2020	
	Departamento: UNIDAD DE SEGURIDAD Y SALUD	Producto: Plan de Contingencia COVID - 19	Próxima Actualización: 28/05/2020	
	Proceso: Plan de Vigilancia de la Salud	Subproceso: Plan de Vigilancia Epidemiológica	PRIMERA EDICION Página: 10 de: 28	

Autoaislamiento invertido:

- Habitación individual con puerta cerrada
- Uso de mascarilla quirúrgica para el paciente y las personas que le atienden. Para procedimientos que generan aerosoles usar respirador N95.
- Restricción de visitas.
- Lavado de manos antes del ingreso y después de salir de la habitación.
- Evitar rotación de personal asistencial y generación de nuevos contactos.
- Restricción de movilización del paciente.

4.6 Notificación

Luego del reconocimiento y captación del caso sospechoso se procederá a realizar la notificación de manera inmediata y por la vía más rápida verificando la recepción de la notificación por parte del epidemiólogo del Centro Médico o Enfermería del ISTJ, en caso de no tener respuesta comunicarse con su inmediato superior.

FORMULARIOS UTILIZADOS.

1. EPI 1 individual
2. Ficha de investigación clínico epidemiológica (Anexo 1,2)

Estos formularios se encuentran a disposición en Epidemiología y Laboratorio del hospital. Los formularios deben ser llenados con letra clara y legible por el funcionario del servicio que solicita el examen. Deben incluir la firma y el sello del médico solicitante. Deben ser entregados en el laboratorio del hospital con la muestra y el respectivo pedido del examen requerido por el médico que está atendiendo al paciente con el cuadro clínico sospechoso

Cabe indicar que los casos sospechosos detectados se les deben realizar un aislamiento inmediato y comunicarse con Epidemiología.

Epidemiología del Centro Médico o Enfermería del ISTJ verificará la información y el cumplimiento de la definición de caso sospechoso e ingresará en el sistema informático del SIVE-alerta.

Los códigos CIE 10 para la notificación deberán ser:

- U049 Evento inusitado.
- U04X SARS.
- U04X Síndrome de infecciones respiratorias agudas bajas graves inusitadas.



	INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO JAPÓN PLAN DE CONTINGENCIA OPERATIVA DE RESPUESTA FRENTE A CORONAVIRUS COVID - 19		Cód: PVE-COVID19-001-ISTJ-2020	
			Fecha de Elaboración: 28/02/2020	
	Departamento: UNIDAD DE SEGURIDAD Y SALUD	Producto: Plan de Contingencia COVID - 19	Próxima Actualización: 28/05/2020	
	Proceso: Plan de Vigilancia de la Salud	Subproceso: Plan de Vigilancia Epidemiológica	PRIMERA EDICION Página: 11 de: 28	

4.7 PROCESO DE INVESTIGACIÓN

4.7.1 Laboratorio

El procedimiento diagnóstico se realizará con los pacientes que cumplan la definición de caso sospechoso.

Es necesario que de forma paralela se cumpla un proceso de descarte de otro tipo de patología respiratoria como: influenza, parainfluenza, adenovirus, virus Sincitial respiratorio, metapneumovirus.

4.7.2 Obtención de muestras

Las muestras deben ser recolectadas por personal capacitado y teniendo en cuenta todas las normas de bioseguridad y el equipo de protección personal apropiado.

Las muestras recomendadas son aquellas del tracto respiratorio alto, medio y bajo, incluyendo esputo, orina y sangre (5 mililitros), lavado broncoalveolar, y aspirado traqueal (según criterio médico).

Se recomienda tomar un hisopado nasofaríngeo combinado con un hisopado orofaríngeo (los hisopos deben colocarse y transportarse en el mismo tubo con medio y transporte viral).

No se recomienda muestreo de contactos asintomáticos de forma rutinaria.

4.7.3 Tipo de muestra

Muestras del tracto respiratorio superior:

Lavado broncoalveolar, aspirado traqueal: recoja 2-3 ml en una taza de recolección de esputo con tapa de rosca, estéril y a prueba de fugas o en un recipiente seco estéril. Refrigere la muestra a 2-8°C.

Esputo: Haga que el paciente se enjuague la boca con agua y luego expectore el esputo directamente en un recipiente estéril, a prueba de fugas, con tapón de rosca o recipiente seco estéril. Refrigere a 2-8°C.

Hisopo nasofaríngeo e hisopo orofaríngeo: use solo hisopos de fibra sintética con ejes de plástico. No use hisopos de alginato de calcio o hisopos con ejes de madera, ya que, pueden contener sustancias que inactivan algunos virus e inhiben las pruebas de PCR. Coloque los hisopos inmediatamente en tubos estériles que contengan 2-3 ml de medio de transporte viral. Las muestras de nasofaríngeos y orofaríngeos deben mantenerse en viales separados. Refrigere la muestra a 2-8°C.



INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO JAPÓN
PLAN DE CONTINGENCIA OPERATIVA DE
RESPUESTA FRENTE A CORONAVIRUS COVID - 19

Cód: PVE-COVID19-001-ISTJ-2020

Fecha de Elaboración:
28/02/2020

Departamento:
UNIDAD DE SEGURIDAD Y SALUD

Producto: Plan de Contingencia COVID - 19

Próxima Actualización:
28/05/2020

Proceso:
Plan de Vigilancia de la Salud

Subproceso:
Plan de Vigilancia Epidemiológica

PRIMERA EDICION
Página: 12 de 28

Hisopos nasofaríngeos: inserte un hisopo en la fosa nasal paralela al paladar. Deje el hisopo en su lugar durante unos segundos para absorber las secreciones. Limpie ambas áreas nasofaríngeas con el mismo hisopo.

Hisopos orofaríngeo (de garganta): frote la faringe posterior evitando la lengua.

Lavado/aspirado nasofaríngeo o aspirado nasal: recoja 2-3 ml en una taza de recolección de esputo con tapa de rosca, estéril y a prueba de fugas o en un recipiente seco estéril. Refrigere la muestra a 2-8 °C.

4.7.4 Envío de muestras:

Las muestras deben mantenerse refrigeradas 4-8 °C y enviadas al Instituto Nacional de Investigación y Salud Pública del Ecuador (INSPI) de forma inmediata cumpliendo con la normativa para el embalaje y el transporte de las muestras respiratorias y de suero.

5. Investigación de campo:

La investigación tiene como propósito:

- Realizar el censo de contactos y su seguimiento.
- Asegurar la detección oportuna de casos sospechosos.

5.1 Se define contacto:

- Cualquier persona que haya proporcionado cuidados o viva en la misma vivienda del caso sospechoso.
- Trabajadores de salud que han atendido al caso sospechoso.
- Cualquier persona (menor de 2 metros) que estuviera en el mismo lugar (convivientes, colegas de trabajo, visitas, compañeros de estudio) a un caso sospechoso mientras el caso presentaba síntomas.
- Se considera contacto también en un avión a los pasajeros situados en un radio de 2 asientos alrededor de casos sintomáticos durante el vuelo y a la tripulación que haya tenido contacto con dichos casos.

Para el proceso de investigación epidemiológica (búsqueda de contactos) el equipo de vigilancia epidemiológica deberá llevar una mascarilla quirúrgica para prevención de infecciones por microorganismos transmitidos por gotas. Así como guantes, bata, y gafas.

	INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO JAPÓN PLAN DE CONTINGENCIA OPERATIVA DE RESPUESTA FRENTE A CORONAVIRUS COVID - 19		Cód: PVE-COVID19-001-ISTJ-2020	
			Fecha de Elaboración: 28/02/2020	
	Departamento: UNIDAD DE SEGURIDAD Y SALUD	Producto: Plan de Contingencia COVID - 19	Próxima Actualización: 28/05/2020	
	Proceso: Plan de Vigilancia de la Salud	Subproceso: Plan de Vigilancia Epidemiológica	PRIMERA EDICION Página: 13 de: 28	

5.2 Medidas de control

- Capacitación al personal de salud sobre definiciones de caso que permita mejorar la captación, notificación y diagnóstico oportuno.
- Aislamientos de casos sospechosos y confirmados en el Centro Médico o Enfermería más cercano al ISTJ.
- Fortalecimiento de las medidas de bioseguridad de acuerdo con los lineamientos emitidos por la instancia correspondiente.
- Información de medidas de prevención y control general para la población para la prevención de enfermedades respiratorias: higiene de manos e higiene respiratoria (etiqueta de la tos).
- El personal de salud de cualquier servicio debe establecer la notificación de forma inmediata a epidemiología del Centro Médico o Enfermería más cercano al ISTJ si un paciente con infección respiratoria aguda cumple con la definición de caso sospechoso de coronavirus2019.

5.2.1 Medidas Generales

- Minimizar el contacto con personas afectadas, incluso reduciendo los viajes o visitas a áreas con casos confirmados.
- Cubrirse la boca al estornudar o toser con el ángulo interno del codo o usando toallas descartables para disminuir la emisión de secreciones.
- Realizar higiene de manos de manera frecuente.
- Evitar compartir alimentos, bebidas, utensilios con un caso sospechoso.

V. COMPONENTE: CALIDAD DE LOS SERVICIOS

1. Medidas de prevención y control

1.1 Principales estrategias de prevención y control ante un caso sospechoso y/o confirmado de COVID-19.

- Reconocimiento temprano y control de fuente.
- Aplicación de precauciones estándar para todos los pacientes.
- Implementación de precauciones adicionales empíricas (hacia gotas, contacto y cuando sea aplicable precauciones de aire) para casos sospechosos.
- Controles administrativos.
- Controles ambientales y de ingeniería.

	INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO JAPÓN PLAN DE CONTINGENCIA OPERATIVA DE RESPUESTA FRENTE A CORONAVIRUS COVID - 19		Cód: PVE-COVID19-001-ISTJ-2020	
			Fecha de Elaboración: 28/02/2020	
	Departamento: UNIDAD DE SEGURIDAD Y SALUD	Producto: Plan de Contingencia COVID - 19	Próxima Actualización: 28/05/2020	
	Proceso: Plan de Vigilancia de la Salud	Subproceso: Plan de Vigilancia Epidemiológica	PRIMERA EDICION Página: 14 de: 28	

Reconocimiento temprano y control de fuente.

- El triaje clínico que incluye el reconocimiento temprano y la colocación inmediata de pacientes en un área separada de otros pacientes (control de fuentes).
- Incentivar a los profesionales sanitarios y administrativos a tener un alto nivel de sospecha clínica.
- La promoción de la higiene respiratoria es una importante medida preventiva.
- Los pacientes sospechosos de COVID-19 deben colocarse en un área separada de otros pacientes y deben implementarse con prontitud precauciones adicionales (gotas y contacto).

Aplicación de precauciones estándar para todos los pacientes.

Incluyen las siguientes acciones según el riesgo:

- Higiene de manos. (Anexo 3)
- Higiene respiratoria. (Anexo 4)
- Uso de equipo de protección personal. (Anexo 5)
- Prevención de pinchazos.
- Gestión segura de desechos Centro Médico o Enfermería del ISTJ.
- Limpieza ambiental.
- Manejo de lencería Centro Médico o Enfermería del ISTJ.
- Esterilización de equipos.

Implementación de precauciones adicionales empíricas (hacia gotas, contacto y cuando sea aplicable precauciones de aire) para casos sospechosos.

Precauciones de contacto y gotas por sospecha de infección por COVID-19:

- Además de las precauciones estándar, todas las personas, incluidos los miembros de la familia, los visitantes y los profesionales sanitarios deben aplicar las precauciones de contacto y gotas.
- Los pacientes deben ser ubicados en habitaciones individuales con ventilación adecuada.
- Cuando no hay habitaciones individuales disponibles se debe realizar cohorte de pacientes sospechosos de infección por COVID-19.
- Colocar las camas de los pacientes al menos a 1 metro de distancia.
- Realizar cohorte a los profesionales sanitarios para que atiendan exclusivamente los casos a fin de reducir el riesgo de propagación de la transmisión.
- Usar mascarilla quirúrgica.
- Usar gafas o visor.
- Usar una bata descartable, no estéril, de manga larga resistente y puños reforzados resistente a fluidos, también uso de delantal impermeable descartable en caso de ser necesario.
- Usar guantes de manejo.
- Evitar tocarse los ojos, la nariz o la boca durante la atención sanitaria.





INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO JAPÓN
PLAN DE CONTINGENCIA OPERATIVA DE
RESPUESTA FRENTE A CORONAVIRUS COVID - 19

Cód: PVE-COVID19-001-ISTJ-2020

Fecha de Elaboración:
28/02/2020

Departamento:
UNIDAD DE SEGURIDAD Y SALUD

Producto: Plan de Contingencia COVID - 19

Próxima Actualización:
28/05/2020

Proceso:
Plan de Vigilancia de la Salud

Subproceso:
Plan de Vigilancia Epidemiológica

PRIMERA EDICION
Página: 15 de: 28

- Usar equipos desechables de un uso o equipos exclusivos, los cuales deben ser desinfectados con alcohol etílico 70% (por ejemplo fonendoscopios, tensiómetros, y termómetros digitales).
- Si el equipo necesita ser compartido entre los pacientes limpiar y desinfectar entre cada uso (entre paciente y paciente) con lámina impregnada de alcohol al 70%.
- Evitar la movilización y transporte de pacientes fuera de la habitación o área a menos que sea clínicamente necesario. Use equipo de rayos X portátil designado y/u otro equipo de diagnóstico importante. Si se requiere transporte usar rutas de transporte predeterminadas por el personal de atención directa, epidemiología e Infectología, para minimizar las exposiciones al personal, otros pacientes y visitantes y coloque una mascarilla quirúrgica al paciente.
- Supervisar que los trabajadores sanitarios que transportan pacientes usan el EPP adecuado: bata descartable con puños reforzados, mascarilla quirúrgica y guantes de manejo) y realicen higiene de manos.
- En caso de movilización del paciente notificar al área receptora las precauciones necesarias lo antes posible antes de la llegada del o los casos.
- Limpiar y desinfectar rutinariamente las superficies de alto contacto con el paciente.
- Limitar el número de trabajadores sanitarios, familiares y visitantes en contacto con un paciente con sospecha de infección por COVID-19.
- Mantenga un registro de todas las personas que ingresan a la habitación del paciente, incluido todo el personal y los visitantes.
- El área destinada al aislamiento debe estar rotulada de manera visible y entendible.
- No se deben llevar objetos y equipo de las habitaciones o áreas de aislamiento a otras áreas del Centro Médico o Enfermería del ISTJ.

Precauciones de aire para los procedimientos que generan aerosoles:

Algunos procedimientos de generación de aerosoles: intubación traqueal, la ventilación no invasiva, traqueotomía, reanimación cardiopulmonar, ventilación manual antes de la intubación y la broncoscopia.

Para los procedimientos antes mencionados usar:

- Respirador N95 con certificaciones internacionales (NIOSH, FFP2), siempre realizar la verificación de ajuste del respirador (Anexo 6). Tenga en cuenta que si el usuario tiene barba esto puede evitar el ajuste adecuado del mismo.
- Protección para los ojos: gafas o mascarilla con visor.
- Bata manga larga descartable con puños reforzados y guantes de manejo no estériles.
- Delantal o pechera en el caso de que la bata mangalarga con puños reforzados no sea impermeable, como segunda barrera durante procedimientos de atención que generen gran volumen de fluidos corporales.
- Realizar procedimientos en una habitación adecuadamente ventilada, salas de presión negativa con al menos 12 cambios de aire por hora y dirección controlada del flujo de aire cuando se usa ventilación mecánica.



	INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO JAPÓN PLAN DE CONTINGENCIA OPERATIVA DE RESPUESTA FRENTE A CORONAVIRUS COVID - 19		Cód: PVE-COVID19-001-ISTJ-2020	
			Fecha de Elaboración: 28/02/2020	
	Departamento: UNIDAD DE SEGURIDAD Y SALUD	Producto: Plan de Contingencia COVID - 19	Próxima Actualización: 28/05/2020	
	Proceso: Plan de Vigilancia de la Salud	Subproceso: Plan de Vigilancia Epidemiológica	PRIMERA EDICION Página: 16 de: 28	

- Limitar el número de personas presentes en la habitación al mínimo absoluto requerido para la atención y el apoyo del paciente.

Controles administrativos.

- Establecimiento de infraestructuras y actividades sostenibles de prevención y control de infecciones.
- Entrenamiento de profesionales sanitarios y educación a cuidadores de pacientes.
- Lineamiento y plan de contingencia sobre el reconocimiento temprano de la infección respiratoria aguda potencialmente debido a COVID-19.
- Acceso a pruebas de laboratorio rápidas para la identificación del agente etiológico.
- Prevención de hacinamiento especialmente en áreas de emergencias.
- Provisión de áreas de espera exclusivas pacientes sintomáticos y colocación adecuada de pacientes Centro Médico o Enfermería del ISTJ promoviendo una proporción adecuada de pacientes a personal.
- Provisión y uso de medicamentos, dispositivos médicos e insumos de forma regular.
- Supervisión de las medidas de prevención y control de infecciones junto con la aplicación de ciclos de mejora continua según sea necesario.

Controles ambientales y de ingeniería.

- Esto incluye infraestructura básica del Centro Médico o Enfermería del ISTJ.
- Garantizar una ventilación ambiental adecuada en todas las áreas de atención médica del Centro Médico o Enfermería del ISTJ.
- Limpieza ambiental adecuada.
- Se debe mantener una separación espacial de al menos 1 metro de distancia entre cada paciente sospechoso y otros.

Duración de las precauciones de contacto y de gotas para la infección de COVID-19

- Las precauciones estándar siempre deben aplicarse en todo momento.
- Las precauciones adicionales de contacto y gotas deben continuar hasta que el paciente esté asintomático.

	INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO JAPÓN PLAN DE CONTINGENCIA OPERATIVA DE RESPUESTA FRENTE A CORONAVIRUS COVID - 19		Cód: PVE-COVID19-001-ISTJ-2020	
			Fecha de Elaboración: 28/02/2020	
	Departamento: UNIDAD DE SEGURIDAD Y SALUD	Producto: Plan de Contingencia COVID - 19	Próxima Actualización: 28/05/2020	
	Proceso: Plan de Vigilancia de la Salud	Subproceso: Plan de Vigilancia Epidemiológica	PRIMERA EDICION Página: 17 de: 28	

VI. COMPONENTE: PROVISION DE SERVICIOS DE SALUD

- 6.1 Nuestro Centro Médico o Enfermería del ISTJ de primer nivel de atención es considerado de segunda línea en la atención de los primeros casos.
- 6.2 Como Centro Médico o Enfermería del ISTJ es primarios fueron designados el Centro Médico o Enfermería de Pomasqui y Centro Médico o Enfermería de la Escuela Superior de Policía.
- 6.3 Manejo inicial del paciente sospechoso aplicando flujograma interno del Centro Médico o Enfermería del ISTJ.
- 6.4 El personal de salud y el personal de apoyo que esté asignado al paciente deberá utilizar el equipo de protección personal respiratorio y de contacto en todo momento durante el manejo del paciente.
- 6.5 No existe tratamiento específico ni vacuna para coronavirus.
- 6.6 Monitoreo y registro de constantes vitales: frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria, temperatura y tensión arterial)
- 6.7 Administrar líquidos intravenosos para mantener el equilibrio hidroelectrolítico y balance hídrico
- 6.8 Mantenimiento de niveles adecuados de oxígeno y presión arterial
- 6.9 Administración de antipiréticos. No administrar ácido acetil salicílico, antiinflamatorios no esteroideos.
- 6.10 Tratamiento de otras infecciones y/o complicaciones según se presenten.
- 6.11 Para el manejo y seguimiento de los contactos y contactos sintomáticos del personal de salud se aplicarán los flujogramas adjuntos.
- 6.12 Activación del comité de infecciones del Centro Médico o Enfermería del ISTJ.
- 6.13 Consideraciones para el transporte en ambulancias.
 - Aplicar precauciones estándar y precauciones adicionales
 - Coloque una mascarilla quirúrgica al paciente
 - Notifique al Centro Médico o Enfermería del ISTJ designado
 - Mascarilla N95 para procedimientos que generen aerosoles



INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO JAPÓN
PLAN DE CONTINGENCIA OPERATIVA DE
RESPUESTA FRENTE A CORONAVIRUS COVID - 19

Cód: PVE-COVID19-001-ISTJ-2020

Fecha de Elaboración:
28/02/2020

Departamento:
UNIDAD DE SEGURIDAD Y SALUD

Producto: Plan de Contingencia COVID - 19

Próxima Actualización:
28/05/2020

Proceso:
Plan de Vigilancia de la Salud

Subproceso:
Plan de Vigilancia Epidemiológica

PRIMERA EDICION
Página: 18 de: 28

- Usary descartar el Equipo de Protección Personal EPP adecuadamente según las recomendaciones establecidas.
- Limpieza y desinfección de la unidad de acuerdo a la normativa vigente.
- Gestión de desechos sanitarios de acuerdo con la normativa vigente.
- En el vehículo solo podrá viajar el personal esencial para el cuidado del paciente.
- Se designará la ambulancia correspondiente para los casos sospechosos.
- El conductor de la ambulancia NUNCA deberá entrar en contacto con el paciente, deberá utilizar mascarilla quirúrgica y debe mantenerse en la cabina separado del personal de atención directa al paciente. (Cruz Roja Mexicana, 2020) (NAEMSP, 2020).

6. PERSONAL DE LLAMADA

En caso de que se requiera apoyo técnico comunicarse a Epidemiología del MSP, extensión 171

FUNCIONARIO/ EPIDEMIOLOGÍA HOSPITAL EUGENIO ESPEJO	TELEFONO
Dr. Regino Rodríguez	0987915742
Lic. Anabel Pozo	0999401475
Lcda. Daisy Guagalango	0995691836





INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO JAPÓN
PLAN DE CONTINGENCIA OPERATIVA DE
RESPUESTA FRENTE A CORONAVIRUS COVID - 19

Cód: PVE-COVID19-001-ISTJ-2020

Fecha de Elaboración:
28/02/2020

Departamento:
UNIDAD DE SEGURIDAD Y SALUD

Producto: Plan de Contingencia COVID - 19

Próxima Actualización:
28/05/2020

Proceso:
Plan de Vigilancia de la Salud

Subproceso:
Plan de Vigilancia Epidemiológica

PRIMERA EDICION
Página: 20 de: 28

VIII. Centro de caso	VII. Evolución del caso	VI. Investigación del caso	V. Laboratorio	23. Tipo de muestra															
				Fecha recepción			Muestra adecuada		Fecha de procesamiento			Fecha entrega resultado							
				dia	mes	año	si	no	dia	mes	año	dia	mes	año					
				24. Resultado				25. Resultado (agente)											
				Positivo	<input type="checkbox"/>	Negativo	<input type="checkbox"/>	Dudoso	<input type="checkbox"/>					1.					
				Observaciones															
				2.															
				26. Se realizó investigación				27. Fecha de investigación				28. N° Contados sistémicos							
				Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>	dia	mes	año									
				29. Evolución del caso				30. Condición final del caso				31. Fecha de fallecimiento							
				Ambulatorio	<input type="checkbox"/>	Hospitalización	<input type="checkbox"/>	UC	<input type="checkbox"/>				Vivo	<input type="checkbox"/>	Con discapacidad	<input type="checkbox"/>	Muerto	<input type="checkbox"/>	
				32. Clasificación final caso:				33. Confirmado por				34. Diagnóstico final							
				Confirmado	<input type="checkbox"/>	Descartado	<input type="checkbox"/>	No concluyente	<input type="checkbox"/>	Laboratorio	<input type="checkbox"/>	Clinico	<input type="checkbox"/>	Neoo epid.	<input type="checkbox"/>	-----			
				35. Fecha de cierre de caso				36. Nombre responsable epid:				-----							
				dia	mes	año					-----								

OBSERVACIONES:
 1. Formulario con 3 copias una original y dos copias químicas con la siguiente distribución
 Original para seguimiento de Epidemiólogo
 Copia 1 funciona como pedido de laboratorio
 Copia 2 Historia Clínica





INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO JAPÓN
PLAN DE CONTINGENCIA OPERATIVA DE
RESPUESTA FRENTE A CORONAVIRUS COVID - 19

Cód: PVE-COVID19-001-ISTJ-2020

Fecha de Elaboración:
28/02/2020

Departamento:
UNIDAD DE SEGURIDAD Y SALUD

Producto: Plan de Contingencia COVID - 19

Próxima Actualización:
28/05/2020

Proceso:
Plan de Vigilancia de la Salud

Subproceso:
Plan de Vigilancia Epidemiológica

PRIMERA EDICION
Página: 23 de: 28

Anexo 3

Figura 3 Proceso de Lavado de Manos de la Organización Mundial de la Salud.

¿Cómo lavarse las manos?

¡Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias! Si no, utilice la solución alcohólica

Duración de todo el procedimiento: 40-60 segundos.



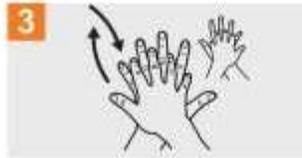
Mójese las manos con agua;



Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos;



Frótese las palmas de las manos entre sí;



Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;



Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;



Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;



Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;



Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;



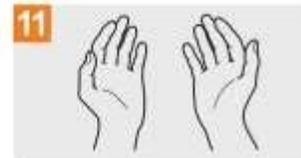
Enjuáguese las manos con agua;



Séquese con una toalla desechable;



Sírvase de la toalla para cerrar el grifo;



Sus manos son seguras.



Organización Mundial de la Salud

Seguridad del Paciente
UNA ALIANZA MUNDIAL PARA UNA ATENCIÓN MÁS SEGURA

SAVE LIVES
Clean Your Hands

La Organización Mundial de la Salud ha elaborado estos materiales educativos para promover la información necesaria sobre el lavado de manos. Sin embargo, no garantiza el éxito de cualquier programa de lavado de manos. El lavado de manos es una medida de prevención que reduce la transmisión de infecciones. La Organización Mundial de la Salud no garantiza el éxito de cualquier programa de lavado de manos. El lavado de manos es una medida de prevención que reduce la transmisión de infecciones. La Organización Mundial de la Salud no garantiza el éxito de cualquier programa de lavado de manos.

Organización Mundial de la Salud, Octubre 2019





INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO JAPÓN

PLAN DE CONTINGENCIA OPERATIVA DE RESPUESTA FRENTE A CORONAVIRUS COVID - 19

Cód: PVE-COVID19-001-ISTJ-2020

Fecha de Elaboración:
28/02/2020

Departamento:
UNIDAD DE SEGURIDAD Y SALUD

Producto: Plan de Contingencia COVID - 19

Próxima Actualización:
28/05/2020

Proceso:
Plan de Vigilancia de la Salud

Subproceso:
Plan de Vigilancia Epidemiológica

PRIMERA EDICION
Página: 24 de: 28

¿Cómo desinfectarse las manos?

¡Desinfectese las manos por higiene! Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias

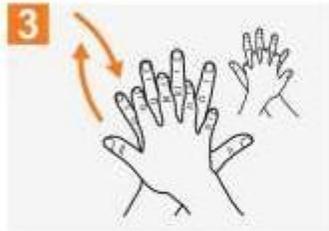
Duración de todo el procedimiento: 20-30 segundos



Deposite en la palma de la mano una dosis de producto suficiente para cubrir todas las superficies;



Frótese las palmas de las manos entre sí;



Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;



Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;



Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;



Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;



Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;



Una vez secas, sus manos son seguras.



Organización
Mundial de la Salud

Seguridad del Paciente
UNA ALIANZA MUNDIAL PARA UNA ATENCIÓN MÁS SEGURA

SAVE LIVES
Clean Your Hands

La Organización Mundial de la Salud (OMS) promueve la higiene de las manos como una de las medidas más importantes para prevenir la propagación de enfermedades. Se recomienda el lavado de manos con agua y jabón durante al menos 20 segundos. La OMS también promueve el uso de alcohol en gel como alternativa cuando no se dispone de agua y jabón. La OMS recomienda el uso de guantes de látex solo cuando se trabaja con pacientes infectados o cuando se manipulan superficies contaminadas.

Organización Mundial de la Salud, Octubre 2011





INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO JAPÓN
PLAN DE CONTINGENCIA OPERATIVA DE
RESPUESTA FRENTE A CORONAVIRUS COVID - 19

Cód: PVE-COVID19-001-ISTJ-2020

Fecha de Elaboración:
28/02/2020

Departamento:
UNIDAD DE SEGURIDAD Y SALUD

Producto: Plan de Contingencia COVID - 19

Próxima Actualización:
28/05/2020

Proceso:
Plan de Vigilancia de la Salud

Subproceso:
Plan de Vigilancia Epidemiológica

PRIMERA EDICION
Página: 25 de: 28

Anexo 4

Figura 4 Recomendaciones forma correcta de toser y estornudar

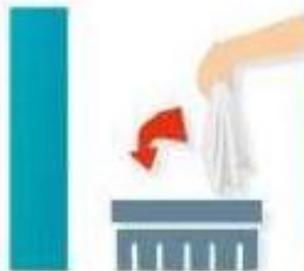
 **Forma correcta de toser y estornudar**



CUBRA SU BOCA Y NARIZ
CON LA PARTE SUPERIOR DEL
BRAZO, HACIENDO UN SELLO
PARA EVITAR SALIDA
DE GOTTAS DE SALIVA



O CÚBRASE
CON UN PAÑUELO
DESECHABLE



DEPOSITE EL PAÑUELO
EN EL BASURERO,
NO LO LANCE
AL MEDIO AMBIENTE



NUNCA SE TOQUE LA CARA
SINO SE HA LAVADO
LAS MANOS
CON AGUA Y JABÓN





INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO JAPÓN
PLAN DE CONTINGENCIA OPERATIVA DE
RESPUESTA FRENTE A CORONAVIRUS COVID - 19

Cód: PVE-COVID19-001-ISTJ-2020

Fecha de Elaboración:
28/02/2020

Departamento:
UNIDAD DE SEGURIDAD Y SALUD

Producto: Plan de Contingencia COVID - 19

Próxima Actualización:
28/05/2020

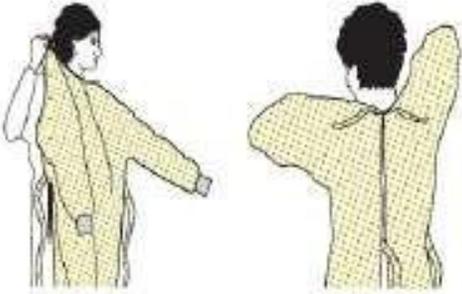
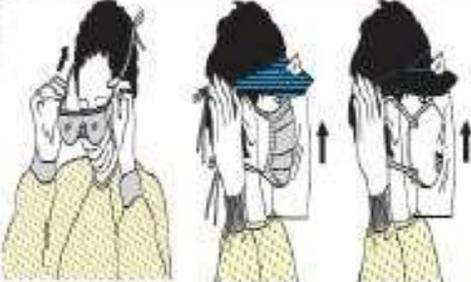
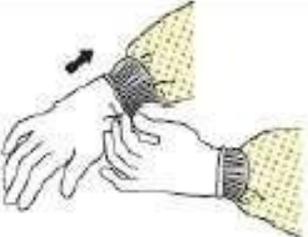
Proceso:
Plan de Vigilancia de la Salud

Subproceso:
Plan de Vigilancia Epidemiológica

PRIMERA EDICION
Página: 26 de 28

Anexo 5

Figura 5 Secuencia para colocarse el equipo de protección personal EPP

SECUENCIA PARA COLOCARSE EL EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL (EPP)	
	<p>Bata: Cubra con la bata todo el torso desde el cuello hasta las rodillas, los brazos hasta la muñeca y dóblela alrededor de la espalda. Átesela por detrás a la altura del cuello y la cintura.</p>
	<p>Mascara o respirador: Asegúrese los cordones o la banda elástica en la mitad de la cabeza y en el cuello. Ajústese la banda flexible en el puente de la nariz. Acomódesela en la cara por debajo del mentón. Verifique el ajuste del respirador.</p>
	<p>Gafas protectoras o caretas: Colóquesela sobre la cara y los ojos y ajústela.</p>
	<p>Guantes: Extienda los guantes para que cubran la parte del puño en la bata de aislamiento.</p>





INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO JAPÓN
PLAN DE CONTINGENCIA OPERATIVA DE
RESPUESTA FRENTE A CORONAVIRUS COVID - 19

Cód: PVE-COVID19-001-ISTJ-2020

Fecha de Elaboración:
28/02/2020

Departamento:
UNIDAD DE SEGURIDAD Y SALUD

Producto: Plan de Contingencia COVID - 19

Próxima Actualización:
28/05/2020

Proceso:
Plan de Vigilancia de la Salud

Subproceso:
Plan de Vigilancia Epidemiológica

PRIMERA EDICION
Página: 27 de: 28

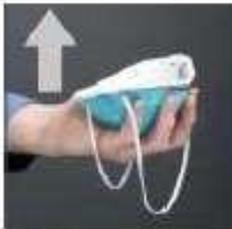
Anexo 6

Figura Recomendaciones forma correcta de manejar el respirador

LÁVESE BIEN LAS MANOS ANTES DE PONERSE Y QUITARSE EL RESPIRADOR.

- ✓ Si ha usado con anterioridad un respirador que le ha ajustado bien, use el mismo tamaño, modelo y la misma marca.
- ✓ Revise si el respirador está en buenas condiciones. Si el respirador parece estar dañado, **NO LO USE**. Reemplácelo con uno nuevo.
- ✓ Evite que haya vello facial, hebras de cabello, joyas, lentes, prendas de vestir o cualquier otra cosa entre el respirador y su cara o que esté previniendo la colocación adecuada del respirador.
- ✓ Siga las instrucciones que vienen con el respirador.

COLOCACION DEL RESPIRADOR



Coloque el respirador en la palma de su mano con la parte que se coloca sobre la nariz tocando los dedos.



Agarre el respirador en la palma de la mano (con la mano ahuecada), dejando que las bandas caigan sobre la mano. Sostenga el respirador debajo de la barbilla con la parte que se coloca sobre la nariz mirando hacia arriba



La banda superior (en respiradores de banda única o doble banda) se coloca sobre la cabeza, descansando en el área superior de la parte de atrás de la cabeza. La banda inferior se coloca alrededor del cuello y debajo de las orejas. ¡No cruce las bandas una sobre la otra!



Coloque la punta de los dedos de ambas manos en la parte superior del gancho de metal que cubre la nariz (si tiene gancho). Deslice hacia abajo la punta de los dedos por ambos lados del gancho de metal que cubre la nariz para moldear el área y que tome la forma de la nariz.



INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO JAPÓN

PLAN DE CONTINGENCIA OPERATIVA DE RESPUESTA FRENTE A CORONAVIRUS COVID - 19

Cód: PVE-COVID19-001-ISTJ-2020

Fecha de Elaboración:
28/02/2020

Departamento:
UNIDAD DE SEGURIDAD Y SALUD

Producto: Plan de Contingencia COVID - 19

Próxima Actualización:
28/05/2020

Proceso:
Plan de Vigilancia de la Salud

Subproceso:
Plan de Vigilancia Epidemiológica

PRIMERA EDICION
Página: 28 de 29

REVISIÓN DEL AJUSTE



Coloque ambas manos sobre el respirador y aspire un poco de aire para revisar si el respirador se ajusta totalmente a su cara.



Con las manos todavía tapando completamente el respirador, bote el aire por la nariz y la boca. Si siente que el aire se filtra, no hay un ajuste adecuado



Si el aire se filtra alrededor de la nariz, reajuste la pieza de la nariz según lo indicado. Si el aire se filtra por los lados de la mascarilla, reajuste las bandas a lo largo de la cabeza hasta que obtenga un ajuste adecuado.



Si no puede obtener un ajuste y sello adecuado, pida ayuda o pruébese otro tamaño o modelo.

PARA QUITARSE EL RESPIRADOR



¡NO TOQUE La parte de adelante del respirador!
¡Puede estar contaminada!



Quítese el respirador halando la banda inferior sobre la parte de atrás de la cabeza sin tocar el respirador y haciendo lo mismo con la banda superior



Bote el respirador en el recipiente de desechos
¡LÁVESE LAS MANOS!

	INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO JAPÓN PLAN DE CONTINGENCIA OPERATIVA DE RESPUESTA FRENTE A CORONAVIRUS COVID - 19		Cód: PVE-COVID19-001-ISTJ-2020	
			Fecha de Elaboración: 28/02/2020	
	Departamento: UNIDAD DE SEGURIDAD Y SALUD	Producto: Plan de Contingencia COVID - 19	Próxima Actualización: 28/05/2020	
	Proceso: Plan de Vigilancia de la Salud	Subproceso: Plan de Vigilancia Epidemiológica	PRIMERA EDICION Página: 29 de: 29	

BIBLIOGRAFÍA Y NETGRAFÍA

1. Suplemento del Registro Oficial No. 160 de fecha 12 de marzo de 2020
2. Decreto Ejecutivo 1017
3. Acuerdo Ministerial No. MDT-2020--076 de fecha 12 de marzo de 2020
4. Acuerdo Ministerial No. MDT-2020--077 de fecha 15 de marzo de 2020
5. Código del Trabajo
6. PLAN DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA – PLAN DE CONTINGENCIA OPERATIVO DE RESPUESTA FRENTE A CORONAVIRUS COVID – 19 del Ministerio de Salud Pública del Ecuador

