

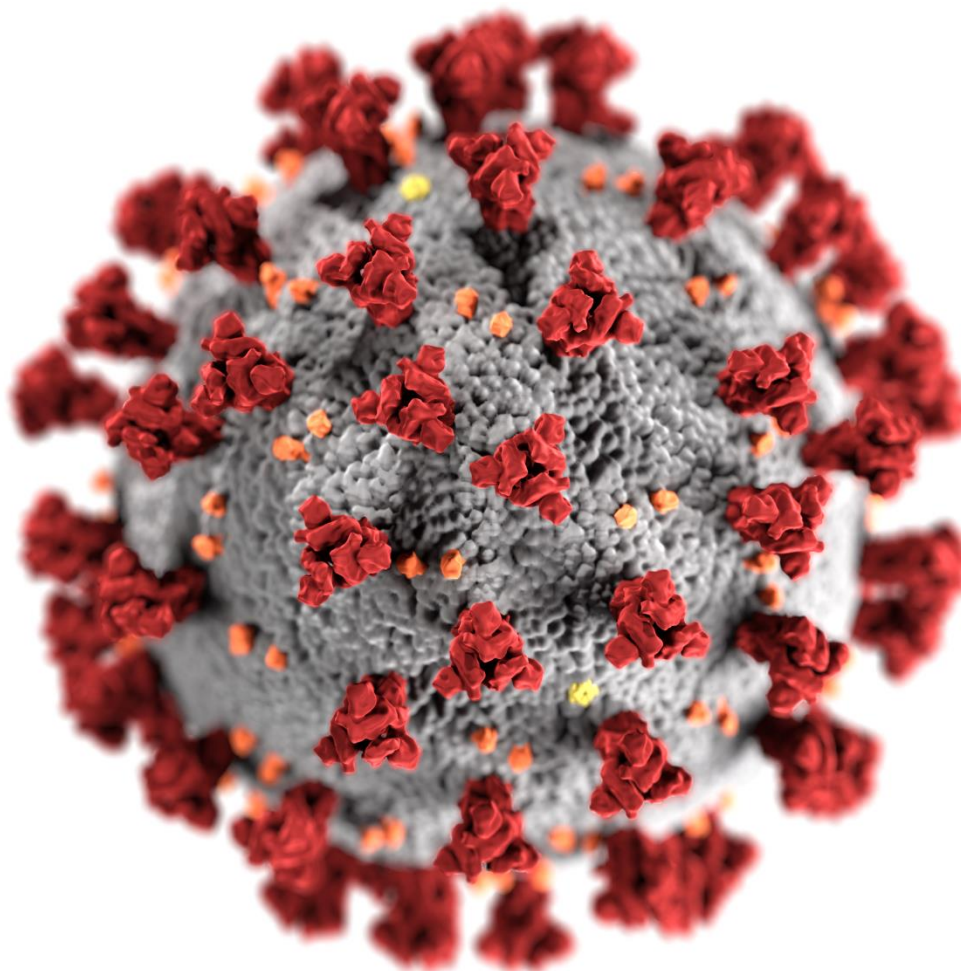


Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**

**GOBIERNO
NACIONAL**

*Paraguay
de la gente*

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL



CORONAVÍRUS (SARS-COV-2)

*PLAN NACIONAL DE RESPUESTA A
VIRUS RESPIRATORIOS 2020*



AUTORIDADES

Dr. Julio Daniel Mazzoleni Insfrán

Ministro de Salud Pública y Bienestar Social

Dr. Julio Javier Rolón Vicioso

Viceministro de Salud Pública

Coordinador General COE

Dr. Juan Carlos Portillo

Director General de Desarrollo de Servicios y Redes de Salud

Dr. Víctor Guillermo Sequera

Director General de Vigilancia de la Salud

Dra. Lizzie Carolina Aquino Etcheverry

Directora General de Laboratorio Central de Salud Pública

Ing. Luis Leguizamón

Dirección General de Salud Ambiental

Lic. Martín Cajja-Maguiña

Director General de Comunicación en Salud

Dra. Adriana Amarilla

Directora General de Promoción de la Salud

Econ. Emiliano R. Fernández

Director General de Planificación y Evaluación



PRESENTACIÓN

Este documento técnico presenta las ***Normativas de Planificación del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social para dar respuesta al Novel Coronavirus (SARS-CoV-2)*** con una estrategia multisectorial capaz de mitigar el impacto que podría ocasionar a la población en general.

El Plan fue elaborado en concordancia con las publicaciones y las recomendaciones internacionales de la Organización Mundial de la Salud (OMS), contempla los componentes prioritarios para la contención del SARS-CoV-2 y la atención oportuna de los pacientes con cuadros respiratorios agudos.

La vigilancia de esta infección está construyéndose a nivel mundial y del Paraguay a medida que la OMS comparte la información recabada y analizada, por lo cual el presente documento puede ser revisado y modificado parcial o totalmente en el caso que la situación epidemiológica lo amerite. Para el efecto, por Resolución SG N° 76, del 28 de febrero del corriente año, ***se ha conformado EL CENTRO DE OPERACIONES DE EMERGENCIA (COE) DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL PARA DAR RESPUESTA NACIONAL A LA EVENTUAL PANDEMIA POR CORONAVIRUS*** y se dispone la urgente activación del Plan Nacional de Respuesta a la Pandemia a Virus Respiratorios 2020.

Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPBS)
Asunción, 11 de marzo 2020.



ÍNDICE DE CONTENIDO

1. Introducción	5
2. Antecedentes	6
3. Cronología y actualización	7
4. Objetivo general	9
5. Componentes del Plan Nacional de Respuesta a Virus Respiratorios 2020	9
5.1. Componente A: Coordinación, planificación y monitoreo a nivel de país.	10
5.2. Componente B: Comunicación de riesgos y participación de la comunidad	11
5.3. Componente C: Vigilancia epidemiológica y laboratorio	16
5.4. Componente D: Acciones en los servicios y logística	17
6. Fuentes bibliográficas	
7. Anexos	

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Cronología de las primeras etapas del brote de SARS-CoV-2	7
Figura 2. Componentes del Plan Nacional de Respuesta a Virus Respiratorios 2020	9
Figura 3. Lista de verificación de alistamiento para la respuesta al SARS-CoV-2 en Hospitales	18

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1. Número de casos de SARS-CoV-2 en la región de las Américas del 11 de marzo de 2020	8
Cuadro 2. Actividades de coordinación, planificación y monitoreo a nivel de país	11
Cuadro 3. Actividades de comunicación de riesgos y participación de la comunidad – Fase contención	12
Cuadro 4. Actividades de comunicación de riesgos y participación de la comunidad – Fase mitigación (Uno o varios casos detectados)	14
Cuadro 5. Actividades de comunicación de riesgos y participación de la comunidad – Fase mitigación (Cuando se registra una transmisión)	15
Cuadro 6. Actores clave involucrados	20
Cuadro 7. Plazos estimados de los trámites de una adquisición	21
Cuadro 8. Actividades a desarrollar por fases	21



1. INTRODUCCIÓN

El Nuevo Coronavirus SARS-CoV-2 es una nueva cepa de coronavirus que no se había encontrado antes en el ser humano. Proviene de una amplia familia de virus que pueden causar diversas afecciones, desde el resfriado común hasta enfermedades más graves, como ocurre con el coronavirus causante del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV) y el coronavirus que causa el síndrome respiratorio agudo severo (SARS).

Desde que se informaron los primeros casos, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y sus socios han estado trabajando con las autoridades chinas y expertos mundiales para obtener más información sobre el virus, incluida la forma en que se transmite, las poblaciones en mayor riesgo, el espectro de enfermedades clínicas y las formas más efectivas para detectar, interrumpir y contener la transmisión de persona a persona.

En respuesta a la situación mundial, regional y a la Alerta Epidemiológica N°1/2020 emitida por la Dirección General de Vigilancia de la Salud sobre la Epidemia del Nuevo Coronavirus, que se propaga actualmente por numerosos países, incluyendo el Paraguay, el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social presenta en este documento el ***PLAN NACIONAL DE RESPUESTA A VIRUS RESPIRATORIOS 2020*** donde se establecen las ***Normativas de Planificación para dar Respuesta al SARS-CoV-2*** con una estrategia multisectorial capaz de mitigar el impacto que podría ocasionar a la población en general. La actualización y las nuevas guías que vayan surgiendo

Las recomendaciones pueden variar según evolucione el conocimiento acerca de la enfermedad y la situación epidemiológica en el Paraguay. La actualización y las nuevas guías y protocolos estarán disponibles en el apartado de CORONAVIRUS en la web institucional, en INFORMACIÓN PARA: profesionales y establecimientos de salud, en el siguiente link:

<https://www.mspbs.gov.py/covid-19-viajeros.php#profesionales>



2. ANTECEDENTES

Los coronavirus son una familia de virus ARN que se descubrió en la década de los 60, algunos de los cuales puede ser causa de diversas enfermedades humanas, que van desde el resfriado común hasta el SARS (síndrome respiratorio agudo severo). Son comunes a varias diferentes especies de animales, que incluyen a camélidos, felinos, bovinos y murciélagos.

Pertenecen al orden Nidovirales. Se subdivide en los géneros Alphacoronavirus, Betacoronavirus, Gammacoronavirus y Deltacoronavirus. Estos incluyen genogrupos filogenéticamente similares de virus ARN monocatenario positivos envueltos y con una nucleocápside de simetría helicoidal. Cuentan con una superficie característica, los viriones tienen una apariencia de corona bajo el microscopio electrónico, razón por la cual llevan el nombre 'corona'.

Afecta a las células epiteliales en el tracto respiratorio y gastrointestinal como objetivo primario, por lo que la eliminación viral es a través de estos sistemas y la transmisión puede ocurrir en diferentes rutas: fómites, aire o fecal-oral.

Se tienen identificados 4 coronavirus capaces de infectar a los humanos, denominados coronavirus humanos comunes: Betacoronavirus, HCoV-OC43 y HCoV-HKU1; así como el Alfacoronavirus HCoV-229E que causan enfermedades leves a moderadas de las vías respiratorias superiores, pero también graves infecciones del tracto respiratorio en los grupos de edad más jóvenes y de mayor edad; mientras que Alfacoronavirus HCoV-NL63 se considera una causa importante de (pseudo) crup y bronquiolitis en niños. Las infecciones en humanos con coronavirus comunes raramente causan enfermedad grave.

Se han identificado a lo largo de los años, 2 Coronavirus asociados al síndrome respiratorio agudo severo:

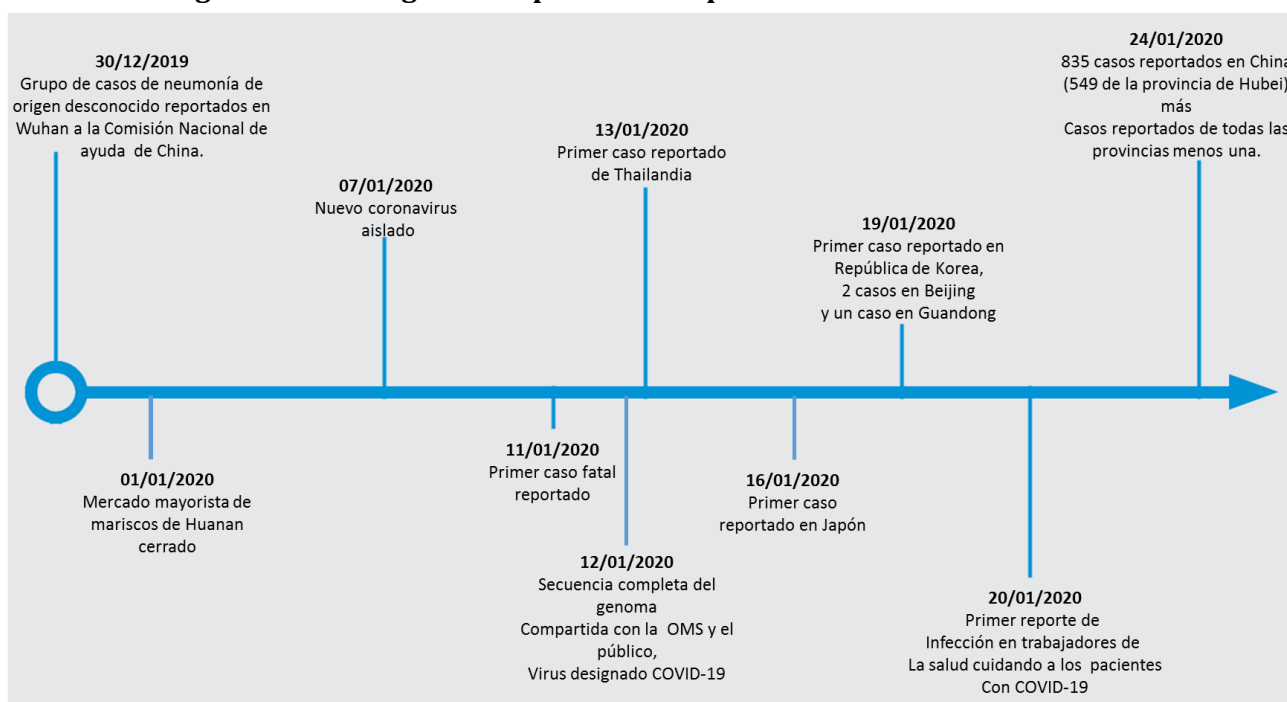
- SARS-CoV, (2003) el cual pegó el salto a humanos a través de la transmisión desde una especie de felinos (cibetas) y;
- MERS-CoV, (2012) que está asociado a camélidos como reservorios. Estos Coronavirus han demostrado una alta tasa de letalidad en brotes (9.6% y 34.4% respectivamente).

A finales del 2019, se identificó un Brote de Neumonía grave en la ciudad de Wuhan, Provincia de Hubei, China, causado por un nuevo coronavirus al que, por su similitud genética con el SARS CoV, fue denominado SARS CoV-2 y definido como causante de la Enfermedad por Coronavirus o SARS-CoV-2. Este brote inició a principios de diciembre de 2019 y continúa su dispersión y el aumento en el número de casos.

3. CRONOLOGÍA Y ACTUALIZACIÓN

El 31 de diciembre de 2019, la OMS recibió una alerta sobre un grupo de pacientes con neumonía en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei en China. Una semana después, el 7 de enero de 2020, las autoridades chinas confirmaron que habían identificado un nuevo coronavirus (nuevo) como la causa de la neumonía (**Figura 1**). El nombre provisional propuesto inicialmente fue COVID-19 y actualmente SARS-CoV-2.

Figura 1. Cronología de las primeras etapas del brote de SARS-CoV-2



Fuente: WHO. 2019 Novel Coronavirus (2019-nCoV): STRATEGIC PREPAREDNESS AND RESPONSE PLAN.

El epicentro se encuentra en China, existiendo casos reportados en más de 70 países, 4 países con transmisión local fuera de China: Irán, Italia, Japón y Corea.

El 23 de enero de 2020. Ministerio de Salud de Paraguay emite alerta epidemiológica, tras reunión de emergencia realizada por la OMS y luego de que esta organización descartara la declaración de emergencia internacional. Ver alerta en: [http://vigisalud.gov.py/files/slider/BOLETIN Nuevo%20coronavirus.pdf](http://vigisalud.gov.py/files/slider/BOLETIN%20Nuevo%20coronavirus.pdf)



El 30 de enero de 2020, **la OMS declara la Emergencia Internacional** por el brote de coronavirus de China. Ver Declaración en: [https://www.who.int/es/news-room/detail/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/es/news-room/detail/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-(2019-ncov))

Al 11 de marzo del 2020

- El total de casos confirmados a nivel mundial es de **121.564**.
- El total de defunciones a nivel mundial es de **4.373**.

La Situación de la región de las Américas se observa en la **Cuadro 1**.

Cuadro 1. Número de casos de SARS-CoV-2 en la región de las Américas del 11 de marzo de 2020

REGIÓN DE LAS AMÉRICAS	Nº DE CASOS CONFIRMADOS
Argentina	12
Bolivia	2
Brasil	25
Canadá	69
Chile	13
Colombia	3
Costa Rica	9
Ecuador	15
Estados Unidos de América*	489
Guayana Francesa	5
Martinica	2
México	7
Paraguay	5
Perú	5
República Dominicana	5
San Bartolomé	2
San Martín	2
TOTAL	669
* Otras 49 personas resultaron positivas para SARS-COV-2 entre las personas repatriadas a los Estados Unidos, incluidas las de Wuhan, China (3) y las personas a bordo del Crucero Diamond Princess (46).	

Fuente: <https://www.paho.org/es/temas/coronavirus/enfermedad-por-coronavirus-covid-19>

La actualización de los datos se encuentra disponible en:

<https://www.mspbs.gov.py/covid-19-actualizacion.php>

<https://gisanddata.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6>

4. OBJETIVO GENERAL

Establecer las Normativas de Planificación Operativa para prevenir y/o disminuir en la población el impacto negativo en términos de morbilidad y mortalidad del Coronavirus, a través de acciones de prevención, preparación y respuesta concertadas y coordinadas entre las instituciones del Sistema Nacional de Salud.

5. COMPONENTES DEL PLAN NACIONAL DE RESPUESTA A VIRUS RESPIRATORIOS 2020

A continuación se describen los 4 componentes del Plan Operativo del MSPBS (**Figura 2**), sus objetivos específicos y las acciones a seguir en la fase de contención y de mitigación que fueron establecidos con base en los 8 pilares determinados por la OMS como parte del Plan de Preparación y Respuesta ante el **SARS-CoV-2**.

Figura 2. Componentes del Plan Nacional de Respuesta a Virus Respiratorios 2020



Fuente: MSPBS. Plan Nacional de Respuesta a Virus Respiratorios 2020. Mayo 2020.



5.1. COMPONENTE A: COORDINACIÓN, PLANIFICACIÓN Y MONITOREO A NIVEL DE PAÍS

El componente de Coordinación, Planificación y Monitoreo a nivel País se regirá por la Resolución SG N° 76, del 28 de febrero del corriente año, POR LA CUAL SE CONFORMA EL CENTRO DE OPERACIONES DE EMERGENCIA (COE) DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL PARA DAR RESPUESTA NACIONAL DE LA EVENTUAL PANDEMIA POR CORONAVIRUS y se dispone la urgente activación del Plan Nacional de Respuesta a la Pandemia a Virus Respiratorios 2020 con una estrategia multisectorial capaz de mitigar el impacto que podría ocasionar a la población en general (Anexo 1).

5.1.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE LA FASE DE CONTENCIÓN

- Establecer los lineamientos de Rectoría para la toma de decisiones, la comunicación efectiva y oportuna a nivel intra e interinstitucional.
- Implementar el Centro Operativo de Emergencias como mecanismo de coordinación entre los diferentes componentes del Sistema Nacional de Salud.

5.1.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE LA FASE DE MITIGACIÓN

- Monitoreo permanente de la Rectoría para la toma de decisiones, la comunicación efectiva y oportuna a nivel intra e interinstitucional.
- Propiciar el pleno funcionamiento del Centro Operativo de Emergencias como mecanismo de coordinación entre los diferentes componentes del Sistema Nacional de Salud.
- Propiciar los espacios de integración y participación colaborativa interinstitucional con otros actores internos y externos.

En el **cuadro 2** se describen actividades a ser realizadas.

Cuadro 2. Actividades de coordinación, planificación y monitoreo a nivel de país

Pasos	Actividades
1	Activar mecanismos de coordinación multisectoriales y de socios múltiples para apoyar la preparación y la respuesta. Comprometerse con las autoridades nacionales y los socios claves para desarrollar un plan operativo específico para el país, con los requisitos de recursos estimados para la preparación y respuesta de SARS-CoV-2. Realizar una evaluación inicial de la capacidad y un análisis de riesgos, incluido el mapeo de poblaciones vulnerables. Establecer sistemas de monitoreo y evaluación de la efectividad y el impacto de las medidas planificadas.
2	Establecer un equipo de gestión de incidentes, incluido el despliegue rápido de personal designado y de instituciones asociadas, dentro de un centro de operaciones de emergencia (COE) de salud pública. Identificar, entrenar y designar portavoces. Participar con los donantes locales y los programas existentes para movilizar / asignar recursos y capacidades para implementar el plan operativo. Revisar los requisitos reglamentarios y la base legal de todas las posibles medidas de salud pública.
3	Realizar revisiones operativas periódicas para evaluar el éxito de la implementación y la situación epidemiológica, y ajustar los planes operativos según sea necesario. Realizar revisiones posteriores a la acción de acuerdo con el RSI (2005) según sea necesario. Utilizar el brote de SARS-CoV-2 para evaluar / aprender de los planes, sistemas y ejercicios de aprendizaje de lecciones existentes para informar futuras actividades de preparación y respuesta.

5.2. COMPONENTE B: COMUNICACIÓN DE RIESGOS Y PARTICIPACIÓN DE LA COMUNIDAD

La OMS indica que la Comunicación de Riesgos y Participación de la Comunidad es esencial para la vigilancia, la notificación de casos, el rastreo de los contactos, el cuidado de los enfermos, la prestación de atención clínica y la movilización de apoyo local para las necesidades logísticas y operativas de la respuesta.

Con base en las recomendaciones de la OMS para Comunicación de Riesgos y Participación Comunitaria se describen los objetivos para las fases de contención y mitigación con las acciones a ser realizadas. El MSPBS actualizará estas recomendaciones a medida que se disponga de nueva información.

5.2.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE LA FASE DE CONTENCIÓN

- Garantizar que los trabajadores de salud tengan acceso a información actualizada sobre esta enfermedad.
- Comunicar de manera proactiva a través de canales de comunicación fiables y eficaces.
- Utilizar estrategias de participación comunitaria para involucrar a las comunidades para que las personas y los grupos tomen medidas de protección.

En el **cuadro 3** se describen las actividades a ser realizadas en la fase de contención.

Cuadro 3. Actividades de comunicación de riesgos y participación de la comunidad – Fase contención

Sistemas de comunicación de riesgos	- Examinar el plan de comunicación de riesgos y participación de la comunidad existente y realizar los ajustes para un brote de infección por el SARS-CoV-2. - Establecer procedimientos para asegurar la difusión de información, como procedimientos de autorización oportunos. - Preparar un presupuesto para la comunicación (y que prevea el incremento de la comunicación). - Establecer un equipo de comunicación de riesgos y participación de la comunidad y definir las funciones y responsabilidades de los miembros.
Coordinación interna y externa	- Identificar y a los agentes externos —como otros organismos, organizaciones, planificadores comunitarios y trabajadores sanitarios— y (ejemplo, el Ministerio de Agricultura y Ganadería, La Secretaría Nacional de Turismo, Dirección Nacional de Aeronáutica Civil, Dirección de Migraciones, los sistemas hospitalarios, Organismos de Cooperación Externa entre otros); en caso de que se produzca un brote, se deberá notificar a estos agentes, y se trabajará en colaboración como un equipo de respuesta multisectorial. - Evaluar la capacidad de comunicación los actores internos y externos pertinentes: identificar al público destinatario al que normalmente dirigen su comunicación y los canales de comunicación utilizados. - Planificar y acordar las funciones y responsabilidades en materia de comunicación mediante la utilización de procedimientos operativos normalizados (por ejemplo, determinar qué organismo hablará en primer lugar y sobre qué cuestión, de qué temas y destinatarios concretos se ocupará mejor un determinado organismo o asociado, cómo se armonizará la transmisión de mensajes).
Comunicación Pública	- Revisar la lista de portavoces a todos los niveles; enumerar sus áreas de especialización en el contexto de un brote de SARS-CoV-2 y, en caso necesario, impartirles formación. - Confeccionar plantillas de mensajes y realizar una primera prueba para comunicar el primer caso, las medidas adoptadas, las recomendaciones de salud pública y las comunicaciones de seguimiento. - Identificar los principales medios de comunicación; crear y/o actualizar una lista de periodistas y facilitar la información periódica sobre la evolución del brote y la preparación en el Paraguay.



Participación comunitaria	- Identificar las preocupaciones, actitudes y creencias de la población ante el SARS-CoV-2. - Utilizar las redes sociales para informar al público de manera proactiva y recopilar y responder a todas las preguntas. - Realizar conferencias de prensa y participar a través de programas de radio de modo que los periodistas y los oyentes puedan llamar y formular preguntas. - Identificar a las personas influyentes en la comunidad (por ejemplo, los líderes comunitarios, los líderes religiosos, los trabajadores sanitarios, los curanderos tradicionales, los practicantes de medicinas alternativas) que pueden contribuir a la participación comunitaria. - Anticipar las necesidades de información especial y participación por lo que respecta a las personas discapacitadas o analfabetas.
Abordar la incertidumbre y las percepciones y gestionar la desinformación	- Estar preparado para comunicar el primer caso de SARS-CoV-2. Asegurarse que los dirigentes acepten comunicarse con las poblaciones afectadas respondiendo a sus inquietudes y preguntas, al tiempo que proponen medidas que se pueden adoptar para proteger su salud. - Establecer un sistema que permita escuchar las percepciones del público y tener conocimiento de los rumores y la desinformación. Para ello, hacer seguimiento de los medios de comunicación y las redes sociales y recoger información de los trabajadores sanitarios y las líneas telefónicas directas; en caso necesario, establecer sistemas para responder a los rumores, la desinformación y las preguntas frecuentes.
Creación de capacidad	- Identificar y/o capacitar a los encargados de la respuesta en materia de Comunicación de Riesgos y Participación de la Comunidad sobre lo que se sabe y lo que no acerca del SARS-CoV-2 y sobre los planes y procedimientos actuales, así como qué preparación subnacional se necesita para una respuesta Comunicación de Riesgos y Participación de la Comunidad.

Fuente: Adaptado del Documento: OMS. Comunicación de riesgos y participación comunitaria (RCCE) en la preparación y respuesta frente al nuevo coronavirus de 2019 (2019-nCoV).

5.2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE LA FASE DE MITIGACIÓN

- Adaptar y aplicar medidas de intervención de la fase de contención si las mismas no se ha completado.
- Proporcionar comunicación periódica y transparente con mensajes seguros y coherentes en todos los sectores y niveles.
- Ampliar el alcance de las actividades de participación comunitaria y alentar a las personas a que adopten comportamientos protectores.



En el **cuadro 4** se describen las actividades a ser realizadas en la fase de mitigación (uno o varios casos detectados) y en el cuadro 5 las actividades a ser realizadas en la fase de mitigación (cuando se registra una transmisión).

Cuadro 4. Actividades de comunicación de riesgos y participación de la comunidad – Fase mitigación (Uno o varios casos detectados)

Sistemas de comunicación de riesgos	- Adaptar el plan existente. - Activar los portavoces identificados para la emergencia. - Establecer los plazos para las actividades y productos de comunicación. - Realizar el seguimiento de la respuesta de Comunicación de Riesgos y Participación de la Comunidad e identificar los procesos que retrasan la difusión de información y crean confusión entre las poblaciones afectadas.
Coordinación interna y externa	- Activar los procedimientos operativos normalizados para coordinar las actividades de Comunicación de Riesgos y Participación de la Comunidad con otros organismos y agentes en la respuesta. - Interconectar las actividades nacionales, regionales y locales. - Asignar las responsabilidades de la comunicación interna (en cada organismo encargado de la respuesta y entre ellos) y la comunicación externa (al público). - Coordinar la preparación de los mensajes, su coherencia y su difusión.
Comunicación Pública	- Comunicar el primer caso de SARS-CoV-2 lo antes posible, y actualizar la información tras haber realizado una evaluación de los riesgos y un análisis de la percepción de los riesgos. - Proporcionar información tan pronto como se reciba, aunque no esté completa, y explicar abiertamente en qué medida esa información es incierta (es decir, gestionar los elementos de incertidumbre). - Proporcionar mensajes coherentes en los distintos sectores y niveles. - Formar a personas influyentes y que los destinatarios consideren de confianza, en particular a trabajadores sanitarios.
Participación comunitaria	- Realizar un rápido análisis de la percepción de los riesgos basándose en la información oficial y oficiosa existente. - Hacer un seguimiento de los obstáculos que pueden impedir la adopción de comportamientos protectores. - Segmentar al público destinatario para la respuesta en materia de comunicación (por ejemplo, personas afectadas, trabajadores sanitarios, dirigentes políticos, donantes). - Traducir los materiales a las lenguas pertinentes y adaptarlos a los niveles de alfabetización que correspondan. - Producir cortos multimedia que presenten la información clave (por ejemplo, que expliquen la etiología de la enfermedad, sus síntomas, su transmisión, cómo protegerse y qué hacer si alguien contrae la enfermedad) y que puedan compartirse en línea y transmitirse por televisión.
Abordar la incertidumbre y las percepciones y gestionar la desinformación	- Comunicar lo que se sabe y lo que no: explicar en qué medida existe incertidumbre. - Activar mecanismos de seguimiento de los rumores y de respuesta a estos, y tratar de determinar qué cuestiones son objeto de rumores. - Hacer un seguimiento de los medios de comunicación y las redes sociales, las líneas telefónicas directas, la información transmitida por los pacientes a los trabajadores sanitarios y las preocupaciones de la comunidad, e incluir sistemáticamente esa información en la estrategia adaptada.
Creación de capacidad	- Prever el suministro de orientaciones periódicas y actualizadas a todos los encargados de la respuesta de Comunicación de Riesgos y Participación de la Comunidad.

	- Impartir formación al personal de refuerzo. - Considerar la posibilidad de formar a los dirigentes, el personal encargado de la respuesta y los portavoces sobre las orientaciones en materia de Comunicación de Riesgos y Participación de la Comunidad en función de las necesidades.
--	--

Fuente: Adaptado del Documento: OMS. Comunicación de riesgos y participación comunitaria (RCCE) en la preparación y respuesta frente al nuevo coronavirus de 2019 (2019-nCoV).

Cuadro 5. Actividades de comunicación de riesgos y participación de la comunidad – Fase mitigación (cuando se registra una transmisión)

Sistemas de comunicación de riesgos	- Reforzar la capacidad para hacer frente a aumentos súbitos de la demanda de comunicadores y expertos en participación comunitaria. - Elaborar, actualizar continuamente y compartir las estrategias de comunicación en función de las necesidades de respuesta. - Monitorear las campañas de Comunicación de Riesgos y Participación de la Comunidad.
Coordinación interna y externa	- Reforzar la colaboración interna y externa para: ✓ Intercambiar información en tiempo oportuno para evitar que las orientaciones sean poco coherentes o contradictorias; ✓ Diversificar los canales pertinentes para difundir mensajes importantes en materia de salud; ✓ Llegar a nuevos públicos interconectando los materiales de comunicación; ✓ Beneficiarse de los recursos financieros y humanos de otros asociados; ✓ Publicar materiales conjuntos, según convenga (por ejemplo, comunicados de prensa, informes de situación, orientaciones sobre protección sanitaria); y ✓ Ampliar el alcance de las actividades de participación comunitaria utilizando los puntos fuertes y la capacidad de proyección de los asociados.
Comunicación Pública	- Identificar portavoces en función de la confianza de que gozan entre la población, el tipo de mensaje que ha de transmitirse (por ejemplo, sobre el compromiso político, los conocimientos técnicos especializados o la protección de la salud) y/o la gravedad de la situación. - Hacer que los mensajes seguros sean coherentes en todos los sectores y niveles. - Intercambiar información periódicamente (idealmente cada día y a la misma hora del día). - Informar sobre la toma de decisiones en lo que respecta al liderazgo y la respuesta en mensajes dirigidos al público de manera que el razonamiento en que se basan las decisiones difíciles quede claro. - Compartir historias, fotos y vídeos que ilustren los mensajes clave. - Asegurarse de que el público sabe dónde obtener periódicamente información actualizada (por ejemplo, en los sitios web, durante las reuniones informativas diarias o a través de las líneas telefónicas directas). - Proporcionar comunicación periódica y transparente a través de los canales que utiliza el público destinatario. - Utilizar los medios de comunicación tradicionales, internet y las redes sociales, las líneas telefónicas directas y los SMS, según convenga.
Participación comunitaria	- Mantener una comunicación bidireccional con el público afectado para comprender sus inquietudes, actitudes, creencias y los obstáculos que les impiden seguir las recomendaciones de salud, y responder a todo ello a través de mecanismos tales como: ✓ Líneas telefónicas directas a cargo de estudiantes de medicina, que pueden responder a las llamadas y participar en las redes sociales, y

	✓ Programas radiofónicos a los que los oyentes pueden llamar y en los que se proporciona información y el público puede formular preguntas. - Seguir de cerca a las personas afectadas a fin de asegurarse de que sigan las recomendaciones sanitarias, e identificar los obstáculos que les impiden adoptar comportamientos protectores. - Colaborar con personas influyentes y que inspiren confianza, en particular trabajadores sanitarios, para que mantengan una comunicación con las poblaciones afectadas, en especial las menos accesibles. - Establecer un mecanismo de retroalimentación constante entre las comunidades y el equipo de respuesta a emergencias, y brindar orientaciones prácticas a los encargados de la respuesta a emergencias para que puedan responder mejor a las necesidades de las comunidades en materia de protección sanitaria.
Abordar la incertidumbre y las percepciones y gestionar la desinformación	- Establecer mecanismos para recabar periódicamente información y preguntas comunes, malentendidos y desinformación por medio de las líneas telefónicas directas, los trabajadores sanitarios y las comunidades. - Asegurarse de que los resultados del seguimiento de los medios de comunicación tradicionales y las redes sociales se evalúan rápidamente por medio de un equipo constituido a tal efecto. - Colaborar con personas influyentes para que recojan las impresiones de la población a través de la información facilitada por esta última. - Preparar orientaciones en función de las impresiones e inquietudes de las personas, y transmitir las a través de varios canales de información.
Creación de capacidad	- Asegurarse de que se transmita a los encargados de la respuesta un léxico con terminología y mensajes autorizados con orientaciones. - Actualizar la formación para la adquisición de competencias entre los encargados de la respuesta de Comunicación de Riesgos y Participación de la Comunidad a medida que se despliegan nuevos métodos y campañas. - Considerar la posibilidad de formar a los dirigentes, el personal de respuesta y los portavoces sobre las orientaciones en materia de Comunicación de Riesgos y Participación de la Comunidad, según sea necesario.

Fuente: Adaptado del Documento: OMS.Comunicación de riesgos y participación comunitaria (RCCE) en la preparación y respuesta frente al nuevo coronavirus de 2019 (2019-nCoV).

5.3. COMPONENTE C: VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Y LABORATORIAL

El componente de Vigilancia Epidemiológica y Laboratorial tiene como objetivo general establecer las directrices de vigilancia epidemiológica y laboratorio SARS-CoV-2 dentro del Sistema Nacional de Vigilancia, que permita detectar los casos en el país y evaluar los riesgos para generar información epidemiológica de calidad, que oriente a la toma de decisiones.

5.3.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE LA FASE DE CONTENCIÓN

- Detectar precozmente la introducción del virus en el país, (casos importados o autóctonos).
- Investigar oportunamente, y retrasar la dispersión en el territorio nacional.

5.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE LA FASE DE MITIGACIÓN

- Brindar información para describir las características epidemiológicas y factores de riesgos de los casos SARS-CoV-2 en Paraguay.



- Monitorear el curso de la Pandemia a través de la Vigilancia Sindrómica por planilla semanal.
- Evaluar los parámetros de Transmisibilidad, Severidad e Impacto utilizando la plataforma establecida en la Vigilancia Centinela de ETI e IRAG.

Las Directrices Actualizadas de Vigilancia Epidemiológica y Laboratorio SARS-CoV-2 dentro del Sistema Nacional de Vigilancia se encuentran establecidas en la ***Guía de Vigilancia Epidemiológica y de Laboratorio de la Enfermedad por Coronavirus SARS-CoV-2 en el apartado de CORONAVIRUS en la web institucional en INFORMACIÓN PARA: profesionales y establecimientos de salud, en el siguiente link:***

<https://www.mspbs.gov.py/covid-19-viajeros.php#profesionales>

5.4. COMPONENTE D: ACCIONES EN LOS SERVICIOS Y LOGÍSTICA

5.4.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE LA FASE DE CONTENCIÓN

- Verificar y fortalecer la capacidad instalada de los establecimientos para la práctica de prevención y control de la infección en todos los niveles del Sistema Nacional de Salud.
- Elaborar e implementar guías y protocolos de manejo clínico.

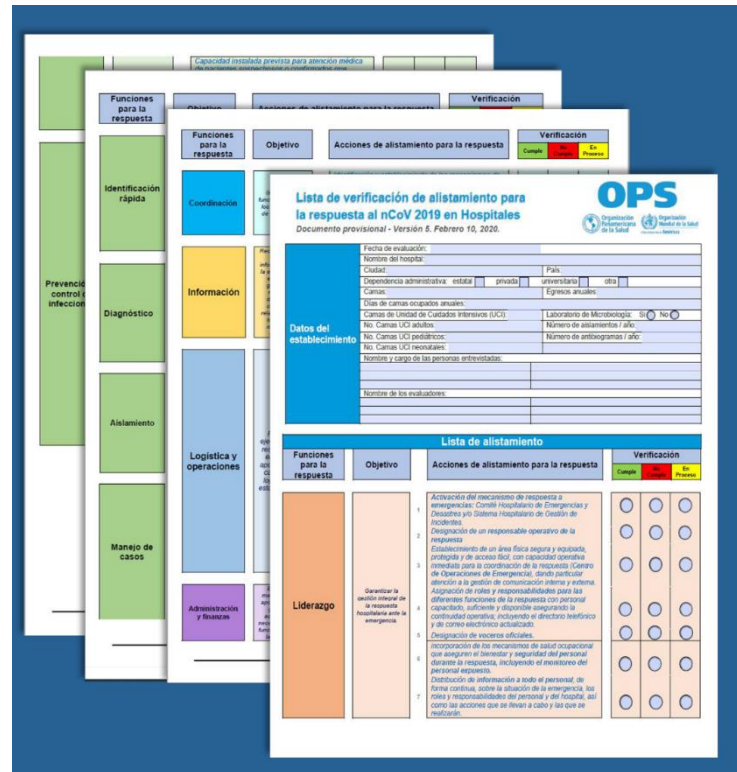
5.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE LA FASE DE MITIGACIÓN

- Asegurar la organización y pleno funcionamiento de los establecimientos de salud por nivel de complejidad, Red Integrada e Integrales de Servicios de Salud (RIISS).
- Conformar una red de expertos clínicos para ayudar a la caracterización clínica de la infección por SARS-CoV-2, abordar los desafíos en la atención clínica, y fomentar la colaboración global.
- Cumplir con las medidas de bioseguridad y contención del SARS-CoV-2.

5.4.3. MANEJO CLÍNICO Y ORGANIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Para el ***manejo clínico y organización de servicios de salud***, se utilizarán las listas de verificación de alistamiento para conocer la capacidad instalada para la atención en preparación para la respuesta al SARS-CoV-2 de los establecimientos de salud **(Figura 3)**.

Figura 3. Lista de verificación de alistamiento para la respuesta al SARS-CoV-2 en Hospitales



Lista de verificación de alistamiento para la respuesta al nCoV 2019 en Hospitales
Documento provisional - Versión 8, Febrero 10, 2020.

OPS
Organización Panamericana de la Salud

Datos del establecimiento

Fecha de evaluación: _____
 Nombre del hospital: _____ País: _____
 Ciudad: _____ Dependencia administrativa: estatal privada universitario otro _____
 Tipo de camas: _____ Estructura actual: _____
 Títulos de camas ocupadas anuales: _____ Laboratorio de Microbiología: SI () NO ()
 Camas de Unidad de Cuidados Intensivos (UCI): _____
 No. Camas UCI adultos: _____ Número de asientos / sillas: _____
 No. Camas UCI pediátricas: _____ Número de antibióticos / ANC: _____
 No. Camas UCI neonatales: _____
 Nombre y cargo de las personas entrevistadas: _____
 Nombre de las evaluaciones: _____

Lista de alistamiento

Funciones para la respuesta	Objetivo	Acciones de alistamiento para la respuesta	Verificación
			Completado No Completado En Proceso
Liderazgo	Garantizar la coordinación de la respuesta hospitalaria ante la emergencia.	1. Activación del mecanismo de respuesta a emergencias: Comité Hospitalario de Emergencias y Desastres y/o Sistema Hospitalario de Gestión de Incidentes.	☐
		2. Designación de un responsable operativo de la respuesta.	☐
		3. Establecimiento de un área física segura y respaldada, protegida y de acceso fácil, con capacidad operativa inmediata para la coordinación de la respuesta (Centro de Operaciones de Emergencias), dando particular atención al flujo de comunicación interna y externa.	☐
		4. Asignación de roles y responsabilidades para las diferentes funciones de la respuesta con personal capacitado, suficiente y dispuesto para la continuidad operativa, incluyendo el directorio telefónico y de correo electrónico actualizado.	☐
		5. Designación de recursos oficiales.	☐
		6. Incorporación de los mecanismos de salud ocupacional que aseguren el bienestar y seguridad del personal durante la respuesta, incluyendo el monitoreo del personal expuesto.	☐
		7. Distribución de información a todo el personal, de forma continua, sobre la situación de la emergencia, los roles y responsabilidades del personal y del hospital, así como las acciones que se llevan a cabo y las que se realizarán.	☐

Las listas de verificación de la OMS se encuentran disponibles en el siguiente link https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&alias=51718-lista-de-verificacion-de-alistamiento-para-la-respuesta-al-2019-ncov-en-hospitales&category_slug=materiales-cientificos-tecnicos-7992&Itemid=270&lang=es

5.4.4. PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES DURANTE LA ATENCIÓN SANITARIA DE CASOS SOSPECHOSOS O CONFIRMADOS DE SARS-CoV-2

Las orientaciones estratégicas de aplicación para la Prevención y Control de Infecciones en casos sospechosos o confirmados de SARS-CoV-2 del MSPBS, tiene como objetivo lograr el máximo nivel de eficacia en la respuesta a la atención sanitaria de casos sospechosos o confirmados de SARS-CoV-2, mediante las estrategias y prácticas recomendadas en este documento. Ha sido adaptado de documentos de la OMS/OPS y consensuado con expertos nacionales. Está dirigido a:

- El Personal de Salud
- Los Gestores de Atención Sanitaria
- El Equipo de Prevención y Control de Infecciones a Nivel Nacional.
- Las Unidades Epidemiológicas Regionales, Epidemiólogos Hospitalarios y Referentes de Control de Infecciones.



La versión actualizada de las orientaciones estratégicas para la PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES DURANTE LA ATENCIÓN SANITARIA DE CASOS SOSPECHOSOS O CONFIRMADOS DE SARS-CoV-2 se encuentra disponible ***en el apartado de CORONAVIRUS en la web institucional, en INFORMACIÓN PARA: profesionales y establecimientos de salud, en el siguiente link:***

<https://www.mspbs.gov.py/covid-19-viajeros.php#profesionales>

Para el logro del cumplimiento de las acciones será imprescindible contar con un equipo especial y formado, o al menos un punto focal en control de infecciones que aplique un Programa de Prevención y Control de Infecciones y que reciba el apoyo del personal directivo del nivel de atención y a nivel nacional para el desarrollo de sus actividades.

5.4.5. MANEJO CLÍNICO DE PACIENTES CON ENFERMEDAD POR EL NUEVO CORONAVIRUS SARS-CoV-2

Las indicaciones de un protocolo de actuación deben interpretarse de forma individualizada para cada paciente y debe prevalecer el juicio clínico. La Guía para el Manejo Clínico de Pacientes con Enfermedad por el Nuevo Coronavirus (SARS-CoV-2) del MSPBS ha sido elaborada en concordancia con las publicaciones y las recomendaciones internacionales actuales.

Las recomendaciones pueden variar según evolucione el conocimiento acerca de la enfermedad y la situación epidemiológica en el Paraguay. En estas recomendaciones de manejo clínico no se recoge el manejo de los contactos. La guía actualizada se encuentra disponible ***en el apartado de CORONAVIRUS en la web institucional, en INFORMACIÓN PARA: profesionales y establecimientos de salud, en el siguiente link:***

<https://www.mspbs.gov.py/covid-19-viajeros.php#profesionales>

5.4.6. LOGÍSTICA Y SUMINISTRO

5.4.6.1. INFORME DE SITUACIÓN

En el marco de una eventual pandemia por Coronavirus (SARS-CoV-2) se han revisado las funciones de suministro y logística, de la red de establecimientos de salud.

El sector público del país cuenta actualmente en funcionamiento un Sistema de Información y Control de Inventarios Automatizado del Paraguay (SICIAP)¹, que incluye un sistema de alarma para que los parques sanitarios prevean el inventario crítico de productos con varios meses de anticipación. Reportan directamente al sistema central un total de 27 establecimientos, donde se incluyen los parques

¹ <https://www.mspbs.gov.py/dependencias/dggies/adjunto/6f394e-guiarapidaparausodelsiciapBK.pdf>



sanitarios de las Regiones Sanitarias, además de Hospitales Especializados, Regionales y Distritales.

El sistema de gestión de órdenes de compra tiene un vínculo por medio digital con los contratos para la provisión de insumos y medicamentos, lo cual hace posible reducir los tiempos de entrega del proveedor a los parques sanitarios, siempre que los mismos hayan sido licitados y estén disponibles.

5.4.6.2. OBJETIVO GENERAL

Garantizar la correcta dotación de medicamentos e insumos para llevar a cabo las acciones de vigilancia, prevención, control y manejo de casos en el marco de la posible introducción del virus de la Enfermedad por Coronavirus (SARS-CoV-2) al país.

5.4.6.3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Contar con la información actualizada sobre estimación y disponibilidad de insumos
- Prever los procedimientos a realizar en las diferentes fases de la eventual pandemia

Cuadro 6. Actores claves involucrados

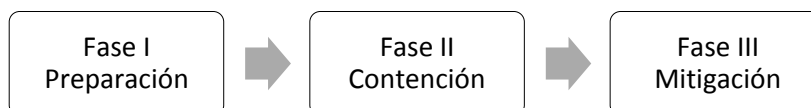
Actor	Sector	Rol en el marco del componente
Centro de Operaciones de Emergencia	MSPBS	• Coordinar las acciones en el marco de la Pandemia • Realiza la estimación de necesidades y canaliza las solicitudes
Dirección General de Gestión de Insumos Estratégicos	MSPBS	• Desarrollar las actividades de monitoreo de control de stock, programación, adquisiciones y distribución de medicamentos e insumos • Mantener contacto con los proveedores y los parques sanitarios
Dirección General de Desarrollo de Servicios y Redes de Salud	MSPBS	• Garantizar que los establecimientos de salud mantengan actualizados sus controles de stock de insumos y realicen los procesos de solicitud
Dirección de Transporte	MSPBS	• Garantizar la disponibilidad de transporte acordada en el plan
Dirección General de Administración y Finanzas	MSPBS	• Agilizar los trámites administrativos necesarios para la disponibilidad de recursos
Dirección General de Recursos Humanos	MSPBS	• Responde a las necesidades de dotación de recursos humanos consideradas prioritarias en el marco del Plan

Dirección General de Vigilancia de la Salud	MSPBS	Mantener actualizada la estimación de casos previstos según información epidemiológica
Dirección Nacional de Contrataciones Públicas	Gobierno Central	Ofrecer apoyo técnico para agilizar los procedimientos en el marco de la evaluación de riesgos
Empresas proveedoras	Sector Privado	Realizan gestiones para garantizar el suministro de los insumos demandados, con oportunidad y calidad
Correo Nacional	Gobierno Central	Apoya las acciones de logística, en caso necesario

Cuadro 7. Plazos estimados de los trámites de una adquisición

Licitación Pública	por Vía de la Excepción	por Urgencia Impostergable
• 6 - 8 meses	• 30 días	• 10 días

Cuadro 8. Actividades a desarrollar por Fases



ACTIVIDADES	ACTORES RESPONSABLES
FASE I: PREPARACIÓN	
Estimar necesidades comparando con la proyección de casos estimados	DGVS DGRSS DGGIES
Definir un listado de insumos básicos necesarios para la atención de casos ambulatorios, hospitalizados e ingresados a UCI	DGRSS INERAM
- Analizar la disponibilidad de insumos y medicamentos en los establecimientos del sector público - Revisar saldos de contratos vigentes	DGGIES



• Elaborar listado para adquisición de medicamentos e insumos en base a la solicitud ampliada • Establecer las condiciones generales y especificaciones técnicas para la adquisición y el monto estimativo de compra	DGRSS
• Proponer y asesorar para el análisis de disponibilidad de insumos en otros subsectores de salud	COE
• Revisar los indicadores de uso del SICIAP y dotar de suficiente número de recursos humanos capacitados, destinados a esta tarea	COE DGGIES DGRRHH
FASE II: CONTENCIÓN	
• Procesar la solicitud de compra y asignación presupuestaria y apertura del llamado en el portal de Contrataciones Públicas, según la modalidad establecida (Licitación, excepción, urgencia)	DGGIES DGAF
• Actualizar el cuadro de necesidades, de acuerdo a la actualización de la información epidemiológica • Garantizar la entrega de insumos en forma oportuna y monitorear el control de stock • Garantizar que no ocurran desabastecimientos en otras áreas	DGGIES DGVS DGRSS
FASE III: MITIGACIÓN	
• Establecer sistemas de conciliación entre las necesidades de medicamentos e insumos esenciales, stocks finales y los fondos presupuestarios disponibles.	DGGIES
• Coordinar con los proveedores las condiciones de entrega y prever acciones en caso de desabastecimiento a nivel internacional	DGGIES COE OPS/OMS
• Establecer la metodología de los criterios de priorización de las necesidades de compra de medicamentos e insumos	DGRSS DGGIES



6. FUENTES BIBLIOGRÁFICAS

1. WHO. COVID-19 Strategic Preparedness and Response Plan OPERATIONAL PLANNING GUIDELINES TO SUPPORT COUNTRY PREPAREDNESS AND RESPONSE. Disponible en: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/srp-04022020.pdf>
2. OMS. Enfermedad por el Coronavirus (COVID-19). Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15696:coronavirus-disease-covid-19&Itemid=4206&lang=es
3. OMS. Comunicación de riesgos y participación comunitaria (RCCE) en la preparación y respuesta frente al nuevo coronavirus de 2019 (2019-nCoV). Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/330860/9789240001039-spa.pdf>
4. WHO. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation Report – 44. Disponible en: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200304-sitrep-44-covid-19.pdf?sfvrsn=783b4c9d_6
5. Johns Hopkins CSSE. Coronavirus COVID-19 Global Cases. Disponible en: <https://gisanddata.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6>
6. OPS/OMS. Lista de verificación de alistamiento para la respuesta al nCoV 2019 en Hospitales. https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&alias=51718-lista-de-verificacion-de-alistamiento-para-la-respuesta-al-2019-ncov-en-hospitales&category_slug=materiales-cientificos-tecnicos-7992&Itemid=270&lang=es
7. MSPBS. Manejo clínico de pacientes con enfermedad por el nuevo coronavirus (COVID-19). Disponible en: <https://www.mspbs.gov.py/dependencias/portal/adjunto/6645ca-ManejoclínicodepacientesconenfermedadporelnuevocoronavirusCOVID19.pdf>
8. MSPBS. Prevención y control de infecciones durante la atención sanitaria de casos sospechosos o confirmados de covid-19. Disponible en: <https://www.mspbs.gov.py/dependencias/portal/adjunto/769eb7-PrevencionycontroldeinfeccionesdurantelaatencionsanitariadecasossospechososocofirmadosdeCOVID19.pdf>
9. MSPBS. Guía de vigilancia epidemiológica y de laboratorio de la Enfermedad por Coronavirus-19 (COVID-19). Disponible: <https://www.mspbs.gov.py/dependencias/portal/adjunto/5231da-Guiadevigilanciaepidemiologica.pdf>
10. MSPBS (2019) Guía Básica para el uso del SICIAP. <https://www.mspbs.gov.py/dependencias/dggies/adjunto/6f394e-guiarapidaparausodelsiciapBK.pdf>



11. OMS (2010) Escenario para el cálculo modelo ante una influenza pandémica.
12. WHO. Prevención y control de infecciones (PCI) durante la atención médica cuando se sospecha una nueva infección por coronavirus (nCoV). Guía Provisional. 25 enero 2020. WHO/2019-nCoV/IPC/v2020.2.
13. WHO. Cuidados en casa para pacientes con sospecha de infección por el nuevo coronavirus (2019-nCoV) con síntomas leves y manejo de contactos sin síntomas. Guía provisional. 20 enero 2020. WHO/nCov/IPC_HomeCare/2020.1.



7. ANEXOS

7.1. Resolución Ministerial S. G. N° 76.

"Bicentenario de la Epopeya Nacional: 1864 - 1870"



Poder Ejecutivo
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social
Resolución S.G. N° 76-

POR LA CUAL SE CONFORMA EL CENTRO DE OPERACIONES DE EMERGENCIA DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL PARA DAR RESPUESTA NACIONAL DE LA EVENTUAL PANDEMIA POR CORONAVIRUS (COVID-19).

Asunción, 28 de febrero de 2020

VISTO:

La Alerta Epidemiológica N° 1/2020 emitida por la Dirección General de Vigilancia de la Salud sobre Epidemia del Nuevo Coronavirus (COVID-19), que se propaga actualmente por numerosos países, obligando a esta Cartera de Estado, tomar las medidas preventivas urgentemente, conforme la recomendación dada por la Organización Mundial de la Salud que establece: "Se alienta a los países a continuar fortaleciendo su preparación para emergencias sanitarias de conformidad con el Reglamento Sanitario Internacional (2005)"; y

CONSIDERANDO:

Que, ante el riesgo de que la enfermedad se expanda también al territorio paraguayo, corresponde que el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social disponga la urgente activación del Plan Nacional de Respuesta Nacional a la Pandemia a Virus Respiratorios 2020, a través del cual se establece una estrategia multisectorial capaz de mitigar el impacto que la epidemia por el Nuevo Coronavirus podría ocasionar a la población nacional.

Que, es necesario conformar un equipo técnico del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, que tenga a su cargo la ejecución y coordinación de todas las acciones dispuestas por el Gabinete, en el marco del plan operativo de preparación para dicha epidemia.

Que, en concordancia con lo dispuesto por la Constitución Nacional en el Artículo 242, el Decreto N° 21376/98 establece en su Artículo 20, numeral 7, que al Ministro de Salud Pública y Bienestar Social corresponde dictar Resoluciones que regulen las actividades de los diversos programas, dependencias y servicios.

POR TANTO, en ejercicio de sus atribuciones legales;

EL MINISTRO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
RESUELVE:

Artículo 1°. Conformar el Centro de Operaciones de Emergencia del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social para dar respuesta nacional de la eventual Pandemia por Coronavirus (COVID-19).

Artículo 2°. Disponer que dicho grupo técnico esté integrado de la siguiente forma:

COORDINADOR GENERAL

➤ **Dr. Julio Rolón Vicioso,** Viceministro de Salud Pública

COORDINACIÓN DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Y DE LA SALA DE SITUACIÓN Y CENTRO NACIONAL DE ENLACE

➤ **Dr. Guillermo Sequera,** Director General de Vigilancia de la Salud.

➤ **Dra. Andrea Ojeda,** Directora del Centro Nacional de Enlace.

COORDINACIÓN DE COMUNICACIÓN SOCIAL

➤ **Lic. Martín Cajja – Magaña,** Director General de Comunicación en Salud



"Sesquicentenario de la Epopeya Nacional: 1864 - 1870"



*Poder Ejecutivo
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social
Resolución S.G. N° 46*

POR LA CUAL SE CONFORMA EL CENTRO DE OPERACIONES DE EMERGENCIA DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL PARA DAR RESPUESTA NACIONAL DE LA EVENTUAL PANDEMIA POR CORONAVIRUS (COVID-19).

28 de febrero de 2020
Página N° 02/03

COORDINACIÓN DE SEGURIDAD HOSPITALARIA Y PROTOCOLOS

- **Dra. Doris Royg**, Directora de Coordinación de Regiones Sanitarias
- **Dra. Nathalia Meza**, Directora de Calidad

COORDINACIÓN DE PROMOCIÓN Y CAPACITACIÓN

- **Dra. Adriana Amarilla**, Directora General de Promoción de la Salud

COORDINACIÓN DE SERVICIOS

- **Dr. Juan Carlos Portillo**, Director General de Desarrollo de Servicios y Redes de Salud
- **Dr. Julio Borba**, Director de Coordinación de Hospitales Especializados
- **Dr. Felipe González**, Director General del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias y del Ambiente - INERAM

COORDINACIÓN DE INSUMOS

- **Dr. Nery Rodríguez**, Director General de Gestión de Insumos Estratégicos

COORDINACIÓN DE MEDIDAS DE PROTECCIÓN AL PERSONAL DE SALUD Y RIESGO

- **Dr. Hernán Rodríguez**, Director de Vigilancia de Enfermedades Transmisibles
- **Dra. Viviana de Egea**, Coordinadora de Vigilancia de Enfermedades Transmisibles
- **Dra. Soraya Araya**, Directora del Programa Nacional de Enfermedades Inmunoprevenibles y PAI.

COORDINACIÓN PREHOSPITALARIA Y CALL CENTER

- **Dr. Pablo Zapatini**, Director del Servicio de Emergencia Médica Extrahospitalaria (SEME)

COORDINACIÓN DE LABORATORIO

- **Dra. Lizzie Carolina Aquino**, Directora General del Laboratorio Central de Salud Pública
- **Dr. Santiago Insaurrealde**, Director de Coordinación de Redes de Laboratorios

ASUNTOS ADMINISTRATIVOS

- **C.P. Alcides Velázquez**, Director General de Administración y Finanzas

ASUNTOS JURÍDICOS

- **Abg. Gustavo Irala**, Director General de Asesoría Jurídica

ASUNTOS INTERNACIONALES Y AGENCIAS DE COOPERACIÓN

- **Q.M. María Antonieta Gamarra**, Directora General de Relaciones Internacionales





"Cesquicentenario de la Epopeya Nacional: 1864 - 1870"



Poder Ejecutivo
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social
Resolución S.G. N° 46-

POR LA CUAL SE CONFORMA EL CENTRO DE OPERACIONES DE EMERGENCIA DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL PARA DAR RESPUESTA NACIONAL DE LA EVENTUAL PANDEMIA POR CORONAVIRUS (COVID-19).

28 de febrero de 2020
Página N° 03/03

ASESORES DEL CENTRO DE OPERACIONES DE EMERGENCIA

- **Dr. José Fusillo**
- **Dra. Martha Von Horoch**

Artículo 3°. Establecer que el Centro de Operaciones de Emergencia desempeñe la labor que se le encomienda, en el marco de la normativa contenida en el Plan Nacional de Respuesta Nacional a la Pandemia a Virus Respiratorios 2020 y en el Reglamento Sanitario Internacional, así como de las recomendaciones emanadas de los organismos internacionales de salud, como la Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud.

Artículo 4°. Disponer que los Coordinadores del Equipo Operativo informen diariamente al Gabinete acerca del cumplimiento de su cometido.

Artículo 5°. El Centro de Operaciones de Emergencia conformado en el Artículo 1° podrá solicitar a las Fuerzas Armadas de la Nación, a la Policía Nacional y a otras dependencias de la Administración Central para la ejecución del Plan Nacional de Respuesta a la Pandemia a Virus Respiratorios 2020.

Artículo 6°. Comunicar a quienes corresponda y cumplido, archivar.



DR. JULIO DANIEL MAZZOLENI INSFRÁN
MINISTRO

/brr