



**RECOMENDACIONES CLÍNICAS PARA EL  
TRASLADO DE PACIENTES CON SOSPECHA O  
CONFIRMACIÓN DE ENFERMEDAD POR  
CORONAVIRUS  
(COVID-19)**

**Marzo 2020**

---

**SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD**

Fiorella Molinelli Aristondo

**Presidente Ejecutivo, EsSalud**

Alfredo Barredo Moyano

**Gerente General, EsSalud**

**INSTITUTO DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS EN SALUD E INVESTIGACIÓN - IETSI**

Patricia Pimentel Álvarez

**Directora del Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación**

Fabián Fiestas Saldarriaga

**Gerente de la Dirección de Evaluación de Tecnologías Sanitarias**

Víctor Javier Suárez Moreno

**Gerente de la Dirección de Investigación en Salud**

Héctor Miguel Garavito Farro

**Gerente de la Dirección de Guías de Práctica Clínica, Farmacovigilancia y Tecnovigilancia**

Raúl Timaná Ruiz

**Asesor del Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación**

### **Grupo elaborador**

- Miguel Ángel Narrea Huamani, Gerencia de Oferta Flexible, Subgerente de STAE EsSalud
- Sandro Valencia Calle, Gerencia de Oferta Flexible, Jefe de operaciones STAE EsSalud
- Giancarlo Garcia Espinoza, Gerencia de Oferta Flexible, Coordinador STAE EsSalud
- Pedro Jonel Ripalda Ramírez, Gerencia de Oferta Flexible, Gerente de la Gerencia de Oferta Flexible, EsSalud
- Sergio Goicochea Lugo, Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación IETSI, EsSalud
- Raúl Timaná Ruiz, Asesor de la Dirección y encargado del área de Guías de Práctica Clínica del Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación IETSI, EsSalud.

### **Revisores**

Yamilée Hurtado Roca. Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación (IETSI), EsSalud.

Álvaro Renzo Taype Rondán. Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación (IETSI), EsSalud.

Víctor Suárez Moreno, Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación (IETSI), EsSalud.

### **Financiamiento**

Este documento técnico ha sido financiado por el Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación (IETSI), EsSalud, Perú.

### **Citación**

Este documento debe ser citado como: “Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación. Recomendaciones clínicas para el traslado de pacientes con sospecha o confirmación de enfermedad por coronavirus (COVID-19). Lima: EsSalud; 2020”

### **Agradecimientos**

Agradecemos a las siguientes personas por su apoyo durante la realización del presente documento:

- Fernández Chinguel, Ernesto (Universidad de San Martín de Porres, Facultad de Medicina Humana, Chiclayo, Perú)
- Mejía Santiváñez, Jhonatan Ricardo (Universidad Nacional del Centro del Perú, Facultad de Medicina Humana, Huancayo, Perú)

### **Datos de contacto**

Timaná Ruiz Raúl Alonso

Correo electrónico: [raul.timana@essalud.gob.pe](mailto:raul.timana@essalud.gob.pe) – [rtimantar@gmail.com](mailto:rtimantar@gmail.com)

Teléfono: (+511) 265 6000, anexo 1953

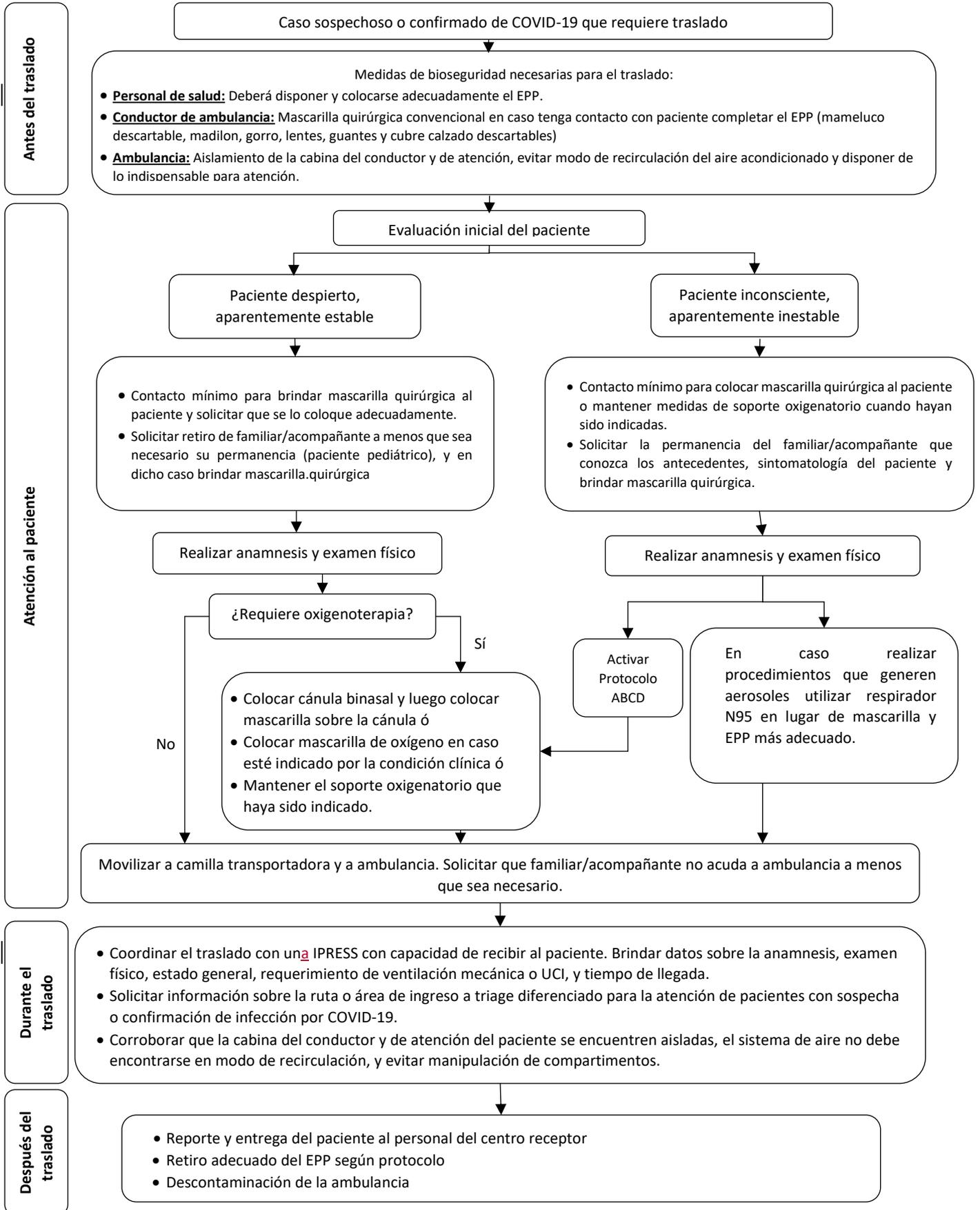
**Tabla de contenido**

I.	Flujogramas .....	5
II.	Generalidades .....	6
	Objetivo y población del lineamiento clínico .....	6
	Usuarios y ámbito del lineamiento clínico .....	6
III.	Métodos .....	6
	a. Búsqueda y selección de protocolos, guías de práctica clínica y documentos técnicos previos.....	6
	b. Formulación de los lineamientos clínicos. ....	7
IV.	Desarrollo de los lineamientos clínicos.....	7
	a. Lineamientos previo al traslado del paciente .....	7
	b. Lineamientos al evaluar al paciente.....	9
	c. Lineamientos durante el traslado del paciente.....	10
	d. Lineamientos luego del traslado del paciente .....	10
V.	Referencias.....	13
VI.	Anexos Clínicos.....	14
VII.	Anexos metodológicos .....	17

LINEAMIENTOS CLÍNICOS PARA EL TRASLADO DE PACIENTES CON SOSPECHA O CONFIRMACIÓN DE ENFERMEDAD POR CORONAVIRUS (COVID-19)

I. Flujogramas

Flujograma para el traslado de pacientes con sospecha o confirmación de Enfermedad por Coronavirus (COVID-19)



## II. Generalidades

### Objetivo y población

- **Objetivos:**
  - Brindar lineamientos sobre el procedimiento a seguir y las condiciones de bioseguridad necesarias para realizar el traslado de pacientes sospechosos o confirmados con enfermedad por Coronavirus (COVID-19).
- **Población:**
  - Pacientes con sospecha o confirmación de enfermedad por Coronavirus (COVID-19).

### Usuarios y ámbito

- **Usuarios:**
  - Estos lineamientos están dirigidos al personal sanitario médico y no médico, que participa en el traslado del paciente con sospecha o confirmación de enfermedad por Coronavirus (COVID-19). Así como al personal que conduce la unidad de traslado.
- **Ámbito:**
  - El presente documento es de aplicación en todas las IPRESS de EsSalud, del ámbito nacional.

## III. Métodos

### a. Búsqueda y selección de protocolos, guías de práctica clínica y documentos técnicos previos

El 18 de marzo de 2020 se buscaron protocolos de manejo, guías de práctica clínica, y documentos técnicos que aborden los procedimientos a seguir para el traslado de pacientes con sospecha o confirmación de infección por la nueva variante de coronavirus (COVID-19), cuya versión a texto completo se encuentre en español o inglés. Los detalles de la búsqueda y selección de los documentos se detallan en el **Anexo N° 1**.

Luego de eliminar los duplicados, se identificaron 14 documentos que abordaron el traslado de pacientes con sospecha o confirmación de enfermedad por Coronavirus (COVID-19). Posterior a ello, se procedió a evaluar y seleccionar los documentos que cumplan los siguientes criterios en su totalidad:

- El documento aborda los procedimientos a seguir para el traslado de pacientes con sospecha o confirmación de enfermedad por Coronavirus (COVID-19).
- El documento fue realizado por una institución o entidad reconocida, como entidades gubernamentales, sociedades médicas o relacionadas.
- El documento describe ampliamente los procedimientos a realizar para el traslado de pacientes con sospecha o confirmación de enfermedad por Coronavirus (COVID-19).
- El documento describe la metodología que utilizó para establecer los procedimientos a seguir.

Producto de la evaluación y selección, no se identificaron documentos que cumplan con todos los criterios de selección. Sin embargo, se consideró tomar como principal fuente de información a aquellos documentos que describieron ampliamente los procedimientos a seguir para realizar el traslado de pacientes con sospecha o confirmación de enfermedad por Coronavirus (COVID-19). Estos protocolos son:

1. Interim Guidance for Emergency Medical Services (EMS) Systems and 911 Public Safety Answering Points (PSAPs) for COVID-19 in the United States (1).
2. COVID-19: guidance for Ambulance Trusts (2).
3. Novel Coronavirus (COVID-19) Patient Pathway (3).

**b. Formulación de los recomendaciones clínicas.**

Para la formulación de los recomendaciones clínicas se revisaron los lineamientos propuestos por los protocolo encontrados que describieron ampliamente los procedimientos a realizar para el traslado de pacientes con sospecha o confirmación de enfermedad por Coronavirus (COVID-19), los cuales fueron contrastados con el Documento Técnico de Atención y Manejo Clínico de Casos de COVID-19 del Ministerio de Salud de Perú (aprobado mediante **Resolución Ministerial 084-2020**) (4), y fueron adaptados para el contexto de EsSalud. Producto del ello se identificaron cuatro momentos principales del proceso de traslado y se emitieron recomendaciones en base a la concordancia entre los lineamientos de los documentos encontrados y se formuló un flujograma.

**IV. Desarrollo de las recomendaciones clínicas**

**a. Recomendaciones previas al traslado del paciente**

El presente documento iniciará luego de recibir la solicitud de traslado de un paciente con sospecha o confirmación de enfermedad por Coronavirus (COVID-19) desde un domicilio a una IPRESS o entre IPRESS. Previo al traslado del paciente se deben considerar las siguientes medidas:

**Consideraciones para el personal de salud:**

El equipo que realizará el traslado del paciente debe ser el mínimo indispensable, el cual por lo general estará conformado por: conductor de la ambulancia, médico(a), y enfermero(a). En caso de ser necesario, se puede incluir la presencia de personal de salud adicional.

El personal de salud deberá disponer del equipo de protección personal (EPP) necesario para atender y trasladar al paciente.

<b>Equipo de protección personal (EPP)</b>	
Mameluco descartable	El personal de salud deberá utilizar mameluco descartable, siguiendo el protocolo establecido.

<b>Equipo de protección personal (EPP)</b>	
Mandilón de manga larga	El personal de salud deberá utilizar mandilones impermeables a salpicaduras. En caso de no disponer de dichos mandilones, deberá utilizar mandilones descartables y un delantal o pechera impermeable sobre el mandilón.
Protector respiratorio-máscara	El personal de salud deberá utilizar un respirador con filtro de partículas N95. En caso el respirador de mayor nivel se encuentre escaso, reservar su uso para procedimientos que puedan general aerosoles.  Adicionalmente, deberá contar con mascarilla quirúrgica para brindar al paciente que será trasladado. En adición, contar con mascarilla quirúrgica en caso se requiera brindar protección respiratoria al familiar o acompañante del paciente.
Protección ocular	El personal de salud deberá utilizar lentes protectores o escudos faciales que cubran el frente y lados de la cara.
Guantes	El personal de salud deberá utilizar guantes de un solo uso que cubran los puños del mandilón.
Gorro	El personal de salud utilizara gorro en caso no este disponible el gorro del mameluco descartable, sobre todo si se realizará un procedimiento generador de aerosoles .
Protección de calzado	El personal de salud utilizará botas o zapatos de trabajo cerrados.

El personal de salud deberá evitar tocarse el rostro durante todo el proceso de atención, primero deberá realizar el lavado de manos y luego colocarse el EPP antes de ingresar a la ambulancia en la siguiente secuencia:

<b>Secuencia en la que deben colocarse los EPP</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Colocarse el mandilón</li> <li>2. Colocarse el respirador N95</li> <li>3. Colocarse los lentes protectores o escudo facial</li> <li>4. Colocarse el gorro y protección del calzado</li> <li>5. Colocarse dos pares de guantes, asegurando que cubran los puños del mandilón</li> </ol>

**Consideraciones para el conductor de la ambulancia:**

El conductor de la ambulancia deberá utilizar mascarilla quirúrgica o respirador N95, y en caso se prevea que tendrá contacto directo con el paciente, deberá utilizar todo el EPP. En adición, el conductor deberá evitar tocarse el rostro durante todo el proceso.

### **Consideraciones respecto a la ambulancia**

Se deberá disponer de una ambulancia tipo II o III para el traslado del paciente. Se debe corroborar que el compartimento que comunica la cabina del conductor y la cabina de atención del paciente se encuentre cerrada, y en caso disponer de aire acondicionado, éste no se encuentre en modo de recirculación sino en modo de extracción de aire al exterior de la ambulancia. La ambulancia debe contener lo indispensable para la atención y se debe evitar incluir elementos que no se requerirán para la atención del paciente.

### **Consideraciones ante la posibilidad de realizar procedimientos generadores de aerosoles:**

El personal de salud que atienda al paciente deberá considerar y valorar la posibilidad de realizar procedimientos generadores de aerosoles para mantener la oxigenación del paciente o restaurar las funciones vitales. Se consideran procedimientos generadores de aerosoles a los siguientes:

- Ventilación con mascarilla y bolsa-autoinflable
- Succión orofaríngea
- Intubación endotraqueal
- Tratamiento nebulizador
- Presión positiva continua de las vías respiratorias (continuous positive airway pressure, *CPAP*)
- Procedimientos de resucitación que involucren intubación de emergencia o resucitación cardiopulmonar.

Ante esta posibilidad, se debe tener en cuenta que se preferirá el uso de respiradores N95 o FFP2 o de mayor nivel y de mandilones impermeables con pecheras descartables, en caso estén disponibles.

Finalmente, luego de verificar que se cuenta con las condiciones necesarias para realizar el traslado, se acudirá a recoger al paciente.

### **b. Recomendaciones al evaluar al paciente**

Al llegar a la escena, realizar la evaluación inicial teniendo el mínimo contacto posible con el paciente, y permaneciendo aproximadamente a un metro de distancia.

En caso de que el paciente pueda mantener comunicación con el personal de salud y se encuentre aparentemente estable, brindar mascarilla quirúrgica convencional al paciente y solicitar que se lo coloque adecuadamente. Para ello el personal de salud brindará instrucciones para el correcto uso de la mascarilla. Adicionalmente, solicitar que los familiares o acompañantes del paciente abandonen la sala en la cual se está evaluando al paciente (tanto en domicilio como en un centro de salud) a menos que sea necesaria su presencia. En dicho caso, solicite que permanezca quien conozca con mayor detalle los antecedentes y sintomatología del paciente, y brindarle una mascarilla quirúrgica convencional. Proceder con realizar la anamnesis y examen físico, luego de lo cual determinar si el paciente requiere oxigenoterapia. En caso el paciente requiera

oxigenoterapia, colocar cánula binasal y luego colocar la mascarilla quirúrgica sobre la cánula. Como alternativa, colocar una mascarilla de oxígeno en caso esté indicado por la condición clínica del paciente. Por otro lado, en caso el paciente ya se encuentre con soporte de oxígeno, se deberá mantener dicho soporte. Posterior a ello, movilizar a camilla transportadora y luego a la ambulancia. De ser posible acudir a la IPRESS de referencia sólo con el paciente. En caso, se requiera la presencia del familiar/acompañante, deberá acudir solo uno de ellos en la ambulancia para lo cual debe mantener la mascarilla quirúrgica convencional puesta en todo momento.

En caso de que el paciente no pueda mantener comunicación con el personal de salud y se encuentre aparentemente inestable, colocar mascarilla quirúrgica convencional, solicitar la presencia del familiar o acompañante que conozca con mayor detalle los antecedentes y sintomatología del paciente y brindar mascarilla quirúrgica convencional a dicho acompañante. Proceder a realizar la anamnesis y examen físico, y determinar si se procederá a activar el protocolo ABCDE y si se requerirá procedimientos que generen aerosoles. En caso se decida realizar procedimientos que generen aerosoles, el personal de salud deberá utilizar el EPP más adecuado, lo cual incluye el uso de un respirador N95, y de mandilones impermeables con pecheras descartables, en caso estén disponibles. En caso el paciente ya se encuentre con soporte de oxígeno, mantener dicha indicación. Posterior a ello, movilizar a la camilla transportadora y luego a la ambulancia. En caso se requiera la presencia del familiar/acompañante, deberá acudir solo uno de ellos en la ambulancia, para lo cual debe mantenerse la mascarilla quirúrgica convencional puesta en todo momento.

**c. Recomendaciones durante el traslado del paciente**

Se deberá coordinar el traslado con una IPRESS con capacidad de recibir al paciente. En la coordinación, brindar datos sobre la anamnesis, examen clínico, estado general, requerimiento de ventilación mecánica o unidad de cuidados intensivos (UCI), y tiempo de llegada al centro de recepción. Asimismo, preguntar cuál será la ruta de ingreso a la IPRESS especialmente destinada para la recepción de pacientes con sospecha o confirmación de enfermedad por Coronavirus (COVID-19).

Durante el traslado del paciente, corroborar que la cabina del conductor se encuentra aislada de la cabina de atención del paciente, que el sistema de aire acondicionado no se encuentra en modo de recirculación y evitar la manipulación de compartimentos de la ambulancia a menos de ser necesario. Monitorear los signos vitales del paciente y en caso se requiera realizar procedimientos generadores de aerosoles o reanimar al paciente, utilizar el EPP acorde a dicho procedimiento.

**d. Recomendaciones luego del traslado del paciente**

Al llegar a la IPRESS con capacidad de recibir al paciente, ubicar el área de recepción diferenciada para la atención de pacientes con sospecha o confirmación de COVID-19, la cual debe estar alejado de los demás pacientes.

**Descontaminación de la unidad**

En caso de que el personal que realizó el traslado del paciente descontamine la ambulancia, dicho proceso deberá realizarse antes de quitarse el EPP. Si se dispone de personal destinado a la desinfección de la unidad, deberán portar todo el EPP (mandilón,

respirador N95, guantes descartables, botas, gorro, y protector ocular) para realizar la descontaminación.

La limpieza y descontaminación deberá darse de manera sistemática, comenzando del techo y terminando en el suelo de la unidad. Abarcará la totalidad del área en el que se brindó atención al paciente al interior de la ambulancia (armarios, bordes, camilla, etc). Se deberá prestar especial atención a las superficies de apoyo como barandas o asientos. La descontaminación de la camilla deberá ser en su totalidad (superficie superior, inferior y columnas de apoyo).

Utilizar productos clorados para la desinfección de la unidad (*ver anexo N° 03 de los lineamientos de la respuesta de EsSalud frente a la pandemia por COVID-19*), y detergentes para la descontaminación del suelo de la ambulancia. Si se realizó algún procedimiento que genere aerosoles, descontaminar todo el interior de la ambulancia utilizando dos productos: primero un detergente y luego una solución clorada con la concentración de 0.5% o alcohol al 70%.

**Retiro del equipo de protección personal**

Posterior a la entrega del paciente y a la descontaminación de la unidad, el retiro del EPP se realizará dentro de un área especial establecida para dicho fin en la IPRESS donde se trasladó al paciente. Se deberá evitar el riesgo de contaminación cruzada durante el retiro del EPP con las siguientes medidas: ser observado por un colega para identificar una probable contaminación cruzada además del cumplimiento de los pasos establecidos al quitarse el EPP, descontaminar las manos con alcohol luego de retirar cada componente del EPP y seguir el siguiente orden:

<b>Secuencia en la que deben retirarse el EPP</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Retirarse el primer par de guantes</li> <li>2. Retirarse el delantal o pechera impermeable en caso se haya equipado</li> <li>3. Retirarse el el mandilón, desde la parte posterior hacia adelante, evitando tocar la parte delantera</li> <li>4. Retirarse el segundo par de guantes</li> <li>5. Realizar el lavado de manos con agua y jabón o higiene con solución alcohólica</li> <li>6. Retirarse los lentes protectores o el escudo facial y el gorro</li> <li>7. Realizar el lavado de manos con agua y jabón o higiene con solución alcohólica</li> <li>8. Retirarse el protector de calzado</li> <li>9. Realizar el lavado de manos con agua y jabón o higiene con solución alcohólica</li> <li>10. Retirarse el respirador cogiéndolo por los elásticos sujetadores</li> <li>11. Realizar el lavado de manos con agua y jabón o higiene con solución alcohólica</li> </ol>

El EPP deberá ser descartado cuidadosamente en una bolsa de residuos biocontaminados, a excepción del protector respiratorio o respirador y los lentes protectores o escudo facial, cuyas recomendaciones de uso, eliminación y

descontaminación acorde con el anexo N°06 de los lineamientos de la respuesta de EsSalud frente a la pandemia por COVID-19 o anexo N°11 del documento técnico de Atención y Manejo Clínico de Casos de COVID-19 del Ministerio de Salud de Perú. Realizar el manejo de dichos residuos y el el manejo del equipamiento con el cual se atendió al paciente (por ejemplo, estetoscopios, equipos de intubación, entre otros) acorde con el anexo N°03 de los lineamientos de la respuesta de EsSalud frente a la pandemia por COVID-19.

Posterior al retiro del EPP y descontaminación, el personal de salud que realizó el traslado procederá a escribir el reporte de traslado y hacer entrega de dicha ficha al personal de salud que recibe al paciente. Con ello, culmina la presente recomendación de traslado.

**V. Referencias**

1. Centers for Disease Control and Prevention. Interim Guidance for Emergency Medical Services (EMS) Systems and 911 Public Safety Answering Points (PSAPs) for COVID-19 in the United States. U.S. Department of Health & Human Services. 2020. Disponible en: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/guidance-for-ems.html>.
2. Public Health England. COVID-19: guidance for Ambulance Trusts. United Kingdom Government. 2020. Disponible en: <https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-guidance-for-ambulance-trusts/covid-19-guidance-for-ambulance-trusts>
3. National Health Service. Minimum operating standards: Novel Coronavirus (COVID-19) Patient Pathway. England. 2020. Disponible en: <https://www.england.nhs.uk/wp-content/uploads/2020/02/coronavirus-patient-pathway.pdf>.
4. Ministerio de Salud. Documento Técnico Atención y manejo clínico de casos de COVID-19, Escenario de transmisión focalizada. Perú. 2020. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/455338-084-2020-minsa>.

## VI. Anexos Clínicos

### **Anexo 11 del Documento Técnico de Atención y Manejo Clínico de Casos de COVID-19 del Ministerio de Salud de Perú (aprobado mediante Resolución Ministerial 084-2020): Recomendaciones de uso y eliminación del Equipo de Protección Personal (EPP)**

**1. Mandilones, Delantales, batas o trajes especiales** que deberán ser preferiblemente largos, impermeables a los fluidos, resistentes, desechables que impidan al máximo el paso de partículas virales.

#### **Recomendaciones de uso y eliminación:**

- Se retirarán de forma aséptica adecuada en las zonas correspondientes para este fin en bolsa roja.
- Estos deberán cambiarse de inmediato cuando se presente contaminación visible con fluidos corporales durante el procedimiento.
- Si no son desechables, en el proceso de lavado y desinfección, utilice solución de hipoclorito de sodio al 0.5%, luego lávelo con abundante agua para evitar que el hipoclorito residual debilite el material.

**2. Guantes** protectores apropiados (látex o **nitrilo**) para manipular muestras provenientes de pacientes enfermos o sospechosos.

#### **Recomendaciones de uso y eliminación:**

- Los guantes deben cambiarse entre procedimientos, por lo tanto, no se deben tocar ni manipular los elementos y equipos que no sean necesarios en el procedimiento. No se deben tocar superficies ni áreas corporales que no estén libres de desinfección, o se les haya hecho desinfección previa.
- Descartar los Guantes contaminados en doble bolsa roja; después de un procedimiento en el cual la contaminación fue mayor, inactivarlos en un recipiente con hipoclorito al 0.5 % y proceder a descartarlos.

**3. Lentes de seguridad, caretas, u otros dispositivos** de protección cuando sea necesario proteger los ojos y el rostro de salpicaduras, impactos y aerosoles en los procedimientos.

#### **Recomendaciones de uso y desinfección:**

El visor de las caretas o las gafas deberá ser desinfectado o renovado entre procedimientos o cuando se presenten signos evidentes de contaminación. Debe colocarse la fecha de desinfección la cual deberá hacerse con hipoclorito al 0.5 % o solución de Dextrán al 5%.

#### **Mantenimiento**

- Lave el visor después de cada uso con agua y solución desinfectante de su preferencia.
- Seque el visor con pañuelos faciales o utilice toallas desechables.
- Almacénela en un lugar seguro, en óptimas condiciones de aseo y el fácil acceso para el personal.

**4. Uso de Respiradores N-95** desechables que garantizan la protección necesaria contra material particulado del 95%. Funcionan filtrando el aire por mecanismos de presión negativa al inspirar el aire.

Se usan para disminuir la diseminación del virus a través de la respiración, al hablar y al toser; se previene la exposición de las membranas mucosas de la boca y la nariz.

**Recomendaciones de uso y eliminación**

Cuando se retire el respirador envuélvalo en una toalla desechable, guárdelo en una bolsa de papel con su nombre, impidiendo que éste se aplaste y deforme. Almacénelo en un lugar limpio y seco. No use bolsa plástica ya que retiene la humedad.

- Los respiradores son desechables, pero pueden utilizarse en varias ocasiones si se guardan en forma correcta y hasta un máximo de 3 días consecutivos o 7 días cuando hay uso alterno (días no consecutivos) excepto cuando haya:
  - o Pérdida de calidad del elástico del respirador.
  - o Aplastamiento accidental.
  - o Contaminación con fluidos corporales.
  - o Procedimientos en pacientes sospechosos.
- No colocarse una mascarilla usada sin guantes y evitando tocar superficies.
- Deben ser *descartadas en bolsa roja* para su posterior eliminación por el método de su elección.

**Prueba de ajuste:**

- Cubrir la mascarilla en su totalidad con las manos, proceder a espirar el aire suavemente, si éste se escapa alrededor de la cara y no por la mascarilla se debe colocar nuevamente y ajustar.
- Realizar una inspiración con la que la mascarilla debe deprimirse ligeramente hacia la cara.

5. Uso de **Gorro** desechable para prevenir la entrada y caída de partículas virales contaminadas al uniforme, ya que el cabello facilita la retención y posterior dispersión.

**Recomendaciones de uso y Eliminación:**

- Se retirarán de forma aséptica adecuada en las zonas correspondientes para este fin en bolsa roja.
- Estos deberán cambiarse de inmediato cuando se presente contaminación visible con fluidos corporales durante el procedimiento.
- Deben ser descartados en bolsa roja para su posterior eliminación por el método de su elección.

Anexo 17 del documento técnico de Atención y Manejo Clínico de Casos de COVID-19 del Ministerio de Salud de Perú (aprobado mediante Resolución Ministerial 084-2020): Uso correcto del Respirador N95

	<p>1</p> <p>Tome el respirador con los elásticos debajo del dorso de la mano.</p>
	<p>2</p> <p>Colóquelo en la cara, tapando nariz y boca, con el clip nasal sobre la nariz.</p>
	<p>3</p> <p>Con la otra mano, coloque el elástico inferior en el cuello.</p>
	<p>4</p> <p>Ahora lleve el elástico superior a la nuca.</p>
	<p>5</p> <p>Una vez colocado el respirador, moldee el clip nasal oprimiendo con las dos manos, partiendo del centro.</p>
<p>Tomado de: <a href="http://sobmex.com/shop/images/coloca.gif">http://sobmex.com/shop/images/coloca.gif</a></p>	

**VII. Anexos metodológicos**

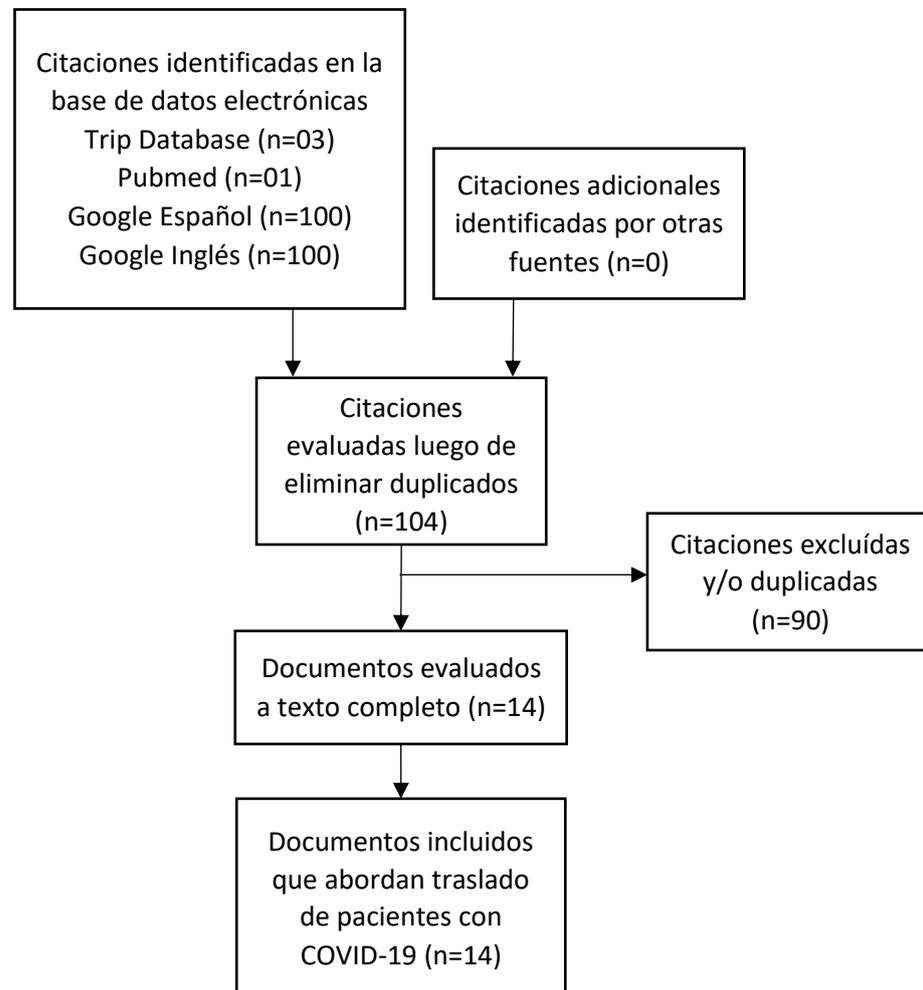
**Anexo N° 1: Búsqueda y selección de protocolos, guías de práctica clínica, y documentos técnicos**

**Estrategia de búsqueda**

El 18 de marzo de 2020 se buscaron protocolos de manejo, guías de práctica clínica, y documentos técnicos que aborden los procedimientos a seguir para el traslado de pacientes con sospecha o confirmación de infección por la nueva variante de coronavirus (COVID-19), cuya versión a texto completo se encuentre en español o inglés. A continuación, se presentan las estrategias de búsqueda utilizadas:

<b>Buscador, repositorio, u organismo elaborador</b>	<b>Términos de búsqueda</b>	<b>Observaciones</b>
Trip Database	COVID-19 patient transport	Se utilizaron los filtros “guías de práctica clínica”, “relevancia”, y “a partir de 2019”
Pubmed	("Patient Transfer"[Mesh] OR "Patient Transfer"[Tiab] OR "Patient transportation"[Tiab] OR "Care Transition"[Tiab]) AND ("COVID-19" [Supplementary Concept] OR "COVID-19"[Tiab] OR "2019-nCoV disease"[Tiab] OR "2019-nCoV infection"[Tiab] OR "coronavirus disease-19"[Tiab] OR "severe acute respiratory syndrome coronavirus 2" [Supplementary Concept] OR SARS2[Tiab] OR SARS-CoV-2[Tiab])	-
Google Español	“Transporte de paciente” “ambulancia” “protocolo de transporte” “procedimiento de transporte” “COVID 19”	Se revisaron los 100 primeros resultados
Google Inglés	“Patient transportation” “ambulance” “protocol” “procedure” “COVID 19”	Se revisaron los 100 primeros resultados

Flujograma del proceso de búsqueda



**Características de los documentos identificados:**

Luego de eliminar los duplicados, se identificaron 14 documentos que abordaron el traslado de pacientes con sospecha o confirmación de infección por COVID-19:

<b>Institución o autor</b>	<b>Título</b>	<b>País o región</b>	<b>Fecha de publicación</b>
British Columbia Centre for Disease Control	Interim Guidance: Public Health Management of cases and contacts associated with novel coronavirus (COVID-19) in the community	Canadá	16 de marzo de 2020
National Services Scotland	Novel coronavirus (COVID-19) Guidance for Primary Care Management of patients presenting to primary care Version 10.0	Escocia	16 de marzo de 2020
National Services Scotland	Novel coronavirus (COVID-19) Guidance for secondary care Management of possible/confirmed COVID-19 patients presenting to secondary care Version 8.0	Escocia	16 de marzo de 2020
Dirección general de salud pública del gobierno de Cantabria	Protocolo de actuación ante caso sospechoso de infección por coronavirus COVID-19	España	15 de marzo de 2020
Gobierno de Reino Unido	COVID-19: guidance for Ambulance Trusts	Reino Unido, Inglaterra	13 de marzo de 2020
Centers for disease control and prevention - CDC	Interim Guidance for Emergency Medical Services (EMS) Systems and 911 Public Safety Answering Points (PSAPs) for COVID-19 in the United States	Estados Unidos de Norteamérica	10 de marzo de 2020
Ministerio de Salud	Documento Técnico Atención y Manejo Clínico de Casos de COVID-19. Escenario de transmisión focalizada	Perú	07 de marzo de 2020
Prince Edward Island	Prince Edward Island Guidelines for the Management and Control of COVID-19	Canadá	04 de marzo de 2020
Massachusetts General Hospital, Center for Disaster Medicine	SARS-CoV-2 (COVID-19) Toolkit	Estados Unidos de Norteamérica	28 de febrero de 2020

National Health Service	Novel Coronavirus (COVID-19) Patient Pathway	Inglaterra	27 de febrero de 2020
Michigan	Destination and Transport for Patients at Risk for Coronavirus Disease (COVID-19)	Estados Unidos de Norteamérica	25 de febrero de 2020
Public Health Agency of Canada	Infection prevention and control for coronavirus disease (COVID-19): Interim guidance for acute healthcare settings	Canadá	24 de febrero de 2020
Gobierno de Malasia	Guía para el manejo del nuevo coronavirus en Malasia	Malasia	26 de febrero de 2020
Organización Mundial de la Salud - OMS	Prevención y control de la infección durante el cuidado de la salud cuando se sospecha de infección por nuevo coronavirus	Mundial	25 de enero de 2020

**Evaluación y selección de los documentos identificados:**

Seguidamente, se procedió a evaluar y seleccionar los documentos que cumplan los siguientes criterios en su totalidad:

- El documento aborda los procedimientos a seguir para el traslado de pacientes con sospecha o confirmación de infección por COVID-19
- El documento fue realizado por una institución o entidad reconocida, como entidades gubernamentales, sociedades médicas o relacionadas.
- El documento describe ampliamente los procedimientos a realizar para el traslado de pacientes con sospecha o confirmación de infección por COVID-19
- El documento describe la metodología que utilizó para establecer los procedimientos a seguir.

Los resultados de la selección se presentan a continuación:

<b>Título del documento</b>	<b>Aborda el tema</b>	<b>Realizado por entidades reconocidas</b>	<b>Describe ampliamente los procedimientos a seguir</b>	<b>Describe la metodología que utilizó</b>
Interim Guidance for Emergency Medical Services (EMS) Systems and 911 Public Safety Answering Points (PSAPs) for COVID-19 in the United States	Sí	Sí	Sí	No
COVID-19: guidance for Ambulance Trusts	Sí	Sí	Sí	No
Interim Guidance: Public Health Management of cases and contacts associated with novel coronavirus (COVID-19) in the community	No	Sí	No	No
Novel Coronavirus (COVID-19) Patient Pathway	Sí	Sí	Sí	No
Prince Edward Island Guidelines for the Management and Control of COVID-19	No	Sí	No	No
Novel coronavirus (COVID-19) Guidance for Primary Care Management of patients presenting to primary care Version 10.0	Sí	Sí	No	No
Novel coronavirus (COVID-19) Guidance for secondary care Management of possible/confirmed COVID-19	Sí	Sí	No	No

patients presenting to secondary care Version 8.0				
Infection prevention and control for coronavirus disease (COVID-19): Interim guidance for acute healthcare settings	No	Sí	No	No
SARS-CoV-2 (COVID-19) Toolkit	Sí	Sí	No	No
Destination and Transport for Patients at Risk for Coronavirus Disease (COVID-19)	Sí	Sí	No	No
Documento Técnico Atención y Manejo Clínico de Casos de COVID-19. Escenario de transmisión focalizada	Sí	Sí	No	No
Protocolo de actuación ante caso sospechoso de infección por coronavirus COVID-19	Sí	Sí	No	No
Prevención y control de la infección durante el cuidado de la salud cuando se sospecha de infección por nuevo coronavirus	Sí	Sí	No	No
Guía para el manejo del nuevo coronavirus en Malasia	Sí	Sí	No	No

Como se observa, no se identificaron documentos que cumplan con todos los criterios de selección. Sin embargo, se consideró tomar como principal fuente de información a aquellos documentos que describieron ampliamente los procedimientos a seguir para realizar el traslado de pacientes con sospecha o confirmación de infección por COVID-19. Estos protocolos son:

1. Interim Guidance for Emergency Medical Services (EMS) Systems and 911 Public Safety Answering Points (PSAPs) for COVID-19 in the United States (1).
2. COVID-19: guidance for Ambulance Trusts (2).
3. Novel Coronavirus (COVID-19) Patient Pathway (3).