



GOBIERNO DE LA  
REPÚBLICA DE HONDURAS



SECRETARÍA DE SALUD

---

**LINEAMIENTOS ESPECIFICOS EN RELACIÓN A LAS DIRECTRICES PARA  
LA ORGANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DEL PRIMER NIVEL DE  
ATENCIÓN EN RESPUESTA AL COVID-19**

---

**Tegucigalpa, M.D.C.**

**Honduras, C.A.**

**Marzo 2020**



GOBIERNO DE LA  
REPÚBLICA DE HONDURAS



---

SECRETARÍA DE SALUD

---

**LINEAMIENTOS ESPECIFICOS EN RELACIÓN A LAS DIRECTRICES PARA LA  
ORGANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN EN  
RESPUESTA AL COVID-19**

---

**Tegucigalpa, M. D. C.**

**Honduras, C.A.**

**Marzo, 2020**



GOBIERNO DE LA  
REPÚBLICA DE HONDURAS



SECRETARÍA DE SALUD

## **AUTORIDADES**

**Licda. Alba Consuelo Flores**

Secretaria de Estado en el Despacho de Salud

**Dr. Roberto Cosenza**

Sub-Secretaria de Redes Integradas de Servicios de Salud

**Dr. Nery Cerrato**

Sub-Secretario de proyectos e inversiones

**Dra. Elvia María Ardón**

Directora General de Normalización

**Dra. Silvia Yolanda Nazar**

Directora General de Vigilancia del Marco Normativo

**Dr. Roney Alcides Martínez**

Director General de Redes Integradas de Servicios de Salud

**Dra. Mireya Fuentes**

Directora General de Desarrollo de Recurso Humano

## **CONTENIDO**

1.	INTRODUCCIÓN.....	5
2.	OBJETIVOS.....	7
	<b>Objetivo general</b> .....	<b>7</b>
	<b>Objetivos específicos</b> .....	<b>7</b>
3.	ORGANIZACIÓN DE LA RESPUESTA.....	8
	<b>3.1 PRIMERA CONTENCIÓN:</b> .....	<b>9</b>
	<b>3.2 SEGUNDA CONTENCIÓN:</b> .....	<b>11</b>
	3.2.1 CENTROS DE RESPUESTA COVID-19 (CRCOVID-19).....	11
	3.2.2 CENTROS DE AISLAMIENTO PARA ESPERA DE RESULTADOS COVI-19 .....	16
	<b>3.3 TERCERA CONTENCIÓN</b> .....	<b>19</b>
	3.3.1 CENTROS DE AISLAMIENTO MASIVO COVID-19 .....	19
4.	EQUIPOS DE RESPUESTA RÁPIDA .....	21
5.	ANEXOS.....	23

## 1. INTRODUCCIÓN

El 31 de diciembre de 2019, la Comisión Municipal de Salud y Sanidad de Wuhan (provincia de Hubei, China) informó a la Organización Mundial de la Salud sobre un grupo de 27 casos de neumonía de etiología desconocida, con una exposición común a un mercado mayorista de marisco, pescado y animales vivos en la ciudad de Wuhan, incluyendo siete casos graves. El agente causante de esta neumonía fue identificado como un nuevo virus de la familia Coronaviridae, una familia de virus que causan resfriado común y enfermedades como el Síndrome Respiratorio Grave de Oriente Medio (MERS) y el Síndrome Respiratorio Agudo y Severo (SARS). El virus aislado es un Beta coronavirus del grupo 2B, con al menos un 70% de similitud en la secuencia genética del SARS-CoV y ha sido nombrado por la OMS como SARS-CoV-2.

Según la información que se tiene hasta el momento, la gran mayoría de los casos de la enfermedad (80%) son leves y se recuperan, un 20% son graves y de ellos alrededor del 2% pueden terminar en la muerte. Los fallecimientos se han dado principalmente en personas mayores o que viven con otras enfermedades, como cardiovasculares y diabetes

La epidemia de COVID-19 fue declarada por la OMS una emergencia de salud pública de preocupación internacional el 30 de enero de 2020. Por los niveles alarmantes de propagación y gravedad, como por los niveles alarmantes de inacción, el Director General de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el doctor Tedros Adhanom Ghebreyesus, anunció el 11 de marzo de 2020 y que la nueva enfermedad por el coronavirus 2019 (COVID-19) puede caracterizarse como una pandemia. La caracterización ahora de pandemia significa que la epidemia se ha extendido por varios países, continentes o todo el mundo, y que afecta a un gran número de personas.

La Directora de la Organización Panamericana de Salud, Clarisse Etienne, describió tres posibles situaciones que los países de la región pueden enfrentar - simultáneamente o incluso entre zonas de países más grandes- con COVID-19: conglomerados de casos luego de importaciones; grandes brotes en "lugares cerrados", como asilos, prisiones, campamentos militares, reuniones masivas; y

transmisión comunitaria masiva, que tiene mayor probabilidad de ocurrir durante la temporada de gripe.

Para enfrentar esas situaciones, se considera que existen tres tipos de acciones que se pueden tomar: contener el virus después de su introducción a través de la detección y el aislamiento de casos y el rastreo de contactos; trabajar para salvar vidas a través de la protección de los trabajadores de la salud y la organización de los servicios para responder a una posible mayor afluencia de pacientes críticos; y desacelerar la transmisión, mediante un enfoque multisectorial y el trabajo con Educación, Transporte, sociedad civil y otros para determinar las medidas públicas que se activarán de ser necesario, y que pueden incluir el cierre de escuelas, la cancelación de reuniones masiva, el teletrabajo y otros.

Honduras reporto los primeros 3 casos de COVID-19 el día 6 de marzo, casos importados de países afectados por la enfermedad. El día 15 de marzo se reporta otros 3 casos que evidencia la transmisión comunitaria.

Ante la situación epidemiológica dinámica en el país y en vista de que ya se da la transmisión comunitaria es importante que el personal involucrado en la atención médica, y que participan en las actividades de atención al paciente que cuenten con toda la información disponible y apliquen las medidas de prevención estándar establecidas para su seguridad y la de los pacientes.

Lo presentado en este documento está basado en la información disponible sobre COVID-19 en la Organización Mundial de Salud (OMS) y el Centro de Control de Infecciones (CDC). La misma será actualizada a medida que se tenga más evidencia de las acciones de prevención, manejo clínico y control se convierten en el instrumento oficial para orientar la actuación en la red de servicios de la Secretaria de Salud.

## **2. OBJETIVOS**

### **Objetivo general**

1. Brindar lineamientos específicos a las autoridades de las 20 regiones sanitarias según las directrices para la organización de los servicios del Primer Nivel de Atención en respuesta COVID-19.

### **Objetivos específicos**

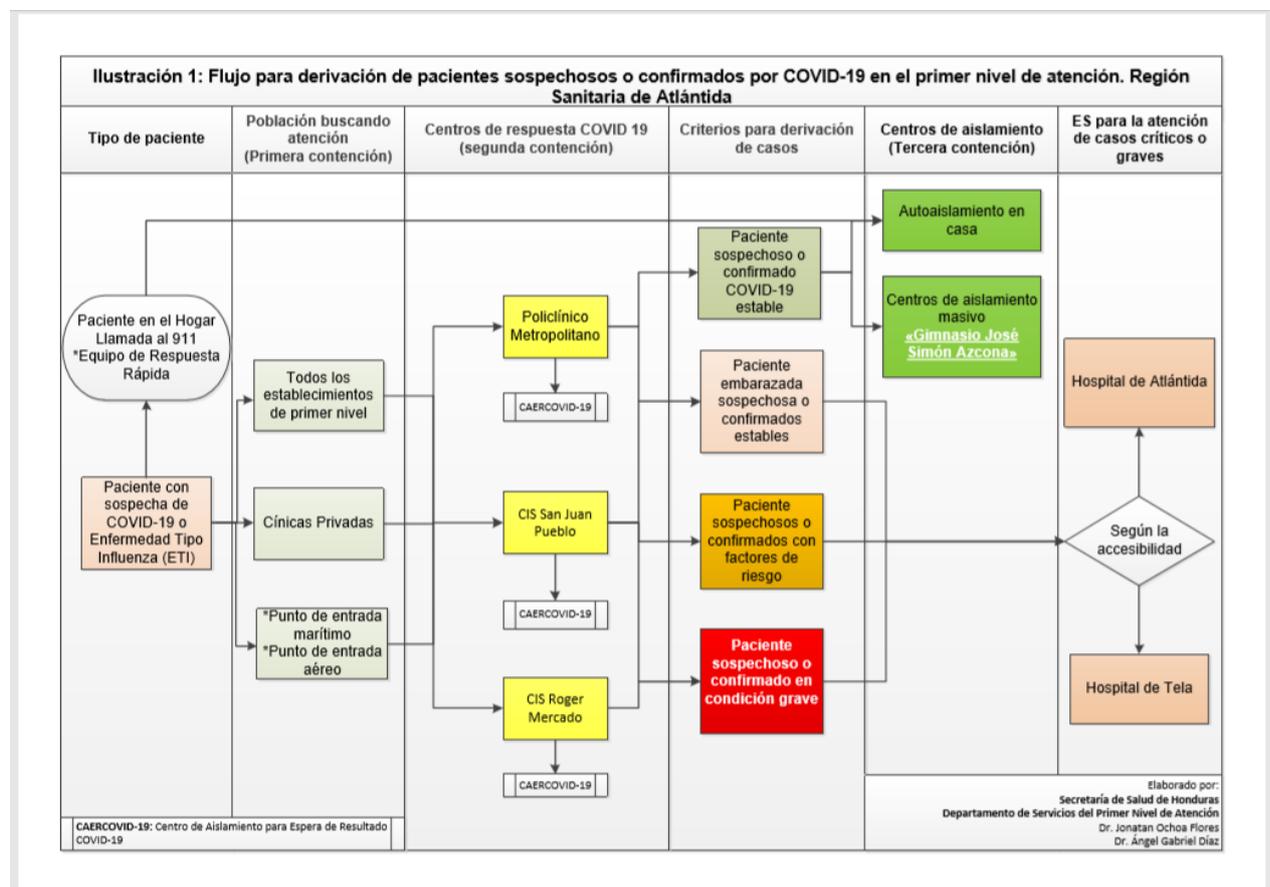
1. Brindar lineamientos específicos para la organización de los servicios de salud para el manejo de los pacientes sospechosos y confirmados COVID-19 en el Primer Nivel de Atención.
2. Establecer las acciones prioritarias para garantizar la conformación y el correcto funcionamiento de los Centros de Respuesta COVID-19, Centros de Aislamiento para Espera de Resultados COVID-19 y Centros de Aislamiento Masivo COVID-19.

### 3. ORGANIZACIÓN DE LA RESPUESTA.

Una vez que la Region Sanitaria a determinado cuales serán los Establecimientos de Salud seleccionados en cada RED y que de acuerdo a posición geografica, infraestructura, logística y Recurso Humano, serán los encargados de atender y canalizar a los usuarios sospechosos, asi como el manejo comunitario de casos confirmados y otros que, de acuerdo a su condición, deben ser referidos a un centro para aislamiento u un ES del Segundo Nivel de Atención utilizando el mecanismo de Referencia Respuesta.

Procederá a desarrollar las capacidades técnicas y logísticas de los Equipos Coordinadores de Red y coordinadores de ES seleccionados para el manejo y referencia de personas sospechosas y confirmadas utilizando la **ilustración 1**.

Entendiéndolo el desarrollo de capacidades, como la socialización, conocimiento y manejo de los documentos facilitados por la Secretaria de Salud de Honduras en el marco de la pandemia COVID-19, definición de los insumos para la Proteccion Personal de los trabajadores, medicamentos, espacios de atención y traslado de pacientes, asi mismo manejo de los comités de emergencia.



### ***Descripción del flujo ejemplo:***

#### **3.1 PRIMERA CONTENCIÓN:**

Los Coordinadores de los Establecimientos de Salud, en conjunto con los ECOR, deben reorganizar al Equipo de trabajadores del ES y otros colaboradores que la región sanitaria estime necesarios para, atender toda notificación ya sea física (paciente que acude al ES, por síntomas), así mismo toda consulta o duda vía telefónica que realice la población afectada.

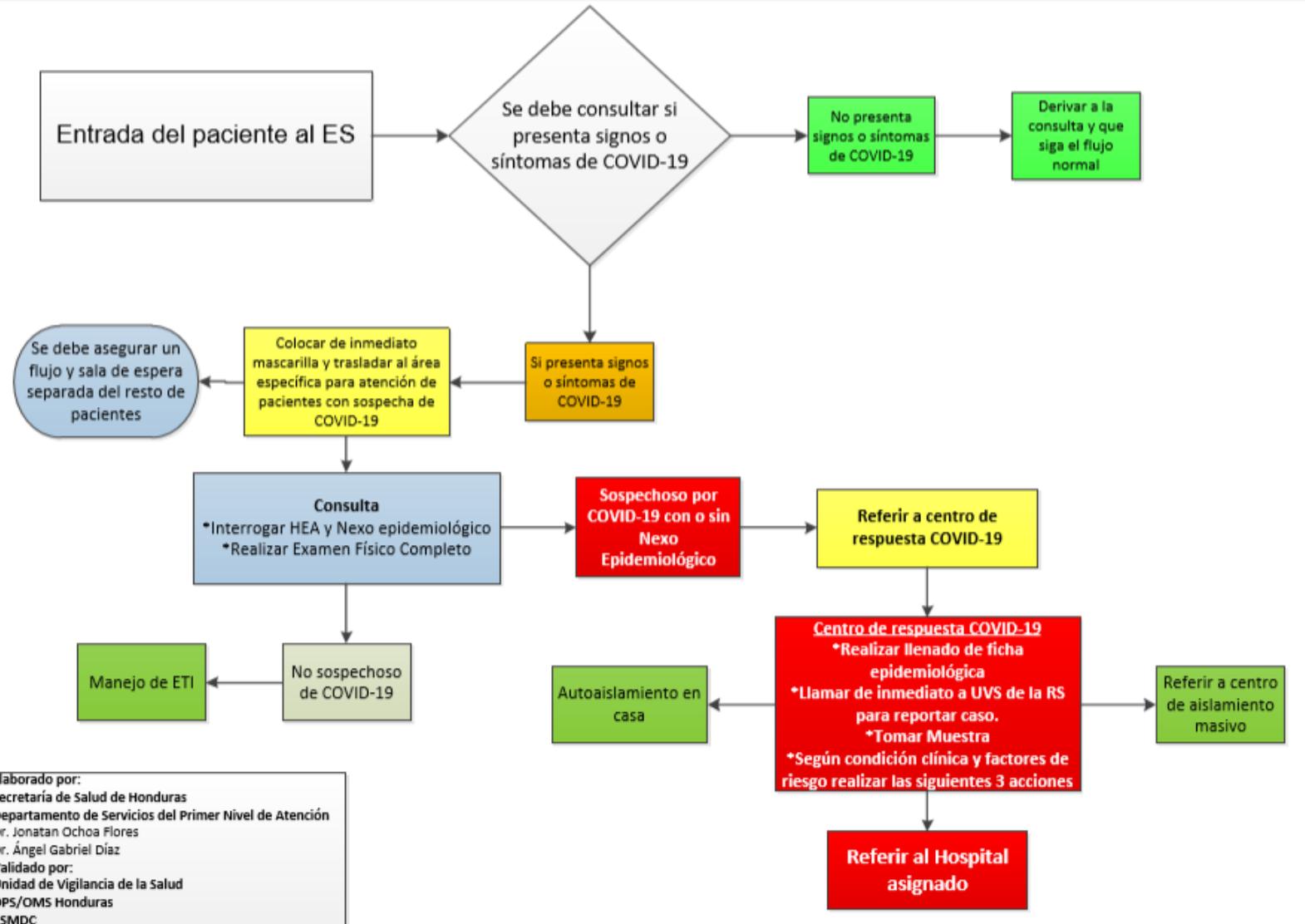
Utilizar cualquier medio de comunicación disponible para mantener a la población informada Sobre los ES a los cuales pueden acudir para ser atendidos, así como brindar instrucciones de acceso a un profesional de la salud en caso de no poder salir de casa e informar sobre su situación de salud.

En los casos que la población acuda al Establecimiento de salud, deberá ser derivada para la atención médica mediante triaje inicial a la entrada del establecimiento de salud, garantizando la separación de los pacientes con sintomatología respiratoria del resto como se ilustra en la ***ilustración 2***. Se deberá implementar en la mayor medida posible, una ruta de acceso diferenciada hacia el área destinada para la atención médica.

Esta metodología de trabajo beneficiará a los trabajadores y al usuario, evitando la circulación innecesaria de personas y organizar al personal para que manejen y roten por las diferentes áreas determinadas en el ES para la atención a la población.

El siguiente flujograma debe ser conocido y puesto en práctica por todo el equipo de trabajadores del ES.

**Ilustración 2: Flujograma de atención de pacientes sospechosos de COVID-19 o enfermedad tipo influenza en los Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención**



Elaborado por:  
 Secretaría de Salud de Honduras  
 Departamento de Servicios del Primer Nivel de Atención  
 Dr. Jonatan Ochoa Flores  
 Dr. Ángel Gabriel Díaz  
 Validado por:  
 Unidad de Vigilancia de la Salud  
 OPS/OMS Honduras  
 RSMDC

## **Evaluación clínica mediante anamnesis y examen físico para:**

1. Persona con presencia de al menos dos de los siguientes síntomas más frecuentes: fiebre, tos, odinofagia o fatiga sin nexo epidemiológico.  
Se le brinda tratamiento con indicaciones y medidas de prevención en el hogar.
2. Persona asintomática que cumple con alguno de los siguientes criterios:
  - Historial de viaje o que haya vivido en un país o área con circulación viral confirmada COVID-19 en los 14 días anteriores, o
  - Antecedentes de contacto estrecho en los últimos 14 días con un caso probable o confirmado de COVID- 19 o
  - Vive en el mismo hogar, es un contacto cercano o Brinda atención en un entorno no médico (como un hogar) a una persona que es caso sospechoso o confirmado de COVID- 19 o
  - Historial de viaje a los departamentos de Honduras donde se reportan casos confirmados de COVID-19, o
  - Antecedentes de contacto estrecho en los últimos 14 días con una persona que haya viajado a los departamentos de Honduras donde se ha confirmado la circulación del virus.

Este paciente debe Referirse a los **Centros de respuesta COVID-19 (segunda contención)** para su captación, llenado de ficha y procurar brindar indicaciones de autoaislamiento en el hogar, vigilancia y monitoreo por los Equipos Respuesta Rápida.

### **3.2 SEGUNDA CONTENCIÓN:**

#### **3.2.1 CENTROS DE RESPUESTA COVID-19 (CRCOVID-19)**

Se deberá identificar los establecimientos de salud que funcionarán como “**Centros de Respuesta COVID-19**”, al menos uno (1) por cada red, dependiendo de las necesidades de la población, que funcionarán para la atención las 24 horas los 7 días de la semana hasta que se suspenda la emergencia actual por COVID-19, en estos **CRCOVID-19** se deberán atender todas las necesidades de asistencia medica de sus comunidades y en especial los pacientes sospechosos o confirmados con COVID-19, estos CRCOVID-19 serán los responsables de proporcionar respuesta al resto de

establecimientos de salud de la Red, así mismo serán los encargados de referir a los hospitales asignados, “Centros de Aislamiento Masivo COVID-19” (CAMCOVID-19) y “Centros de Aislamiento para Espera de Resultados COVID-19” (CAERCOVID-19), de ser necesario o autoaislamiento en el hogar.

**Los establecimientos de salud - Centros de Respuesta COVID-19 se seleccionarán en base a los siguientes criterios:**

**Criterios Geográfico:**

- Establecimientos de salud ubicados preferiblemente en áreas de poca circulación poblacional.
- Buen Acceso terrestre.

**Criterios de Infraestructura y Equipo**

- Edificio con buenas condiciones de infraestructura.
- Disponibilidad de agua, energía eléctrica y adecuada disposición final de excretas y residuos líquidos.
- Espacios amplios para aislamiento temporal (Cubículo con una entrada y ventilación al exterior, servicio sanitario exclusivo y acceso a agua).
- Entradas independientes para el personal de salud y los pacientes sospechosos de COVID-19.
- Equipamiento mínimo para la atención de pacientes con sintomatología respiratorio.

**Criterios de Insumos de Protección según área:**

Tipo de Acción para los ES	Medidas de obligatorio cumplimiento por el personal de los establecimientos de salud							
	Lugar donde se implementa	Higiene de manos (lavado de manos)*	Batas	Gorro descartable	Mascarilla médica (quirúrgica)	Mascarilla (Respirador N95 o FFP2)	Gafas o Protector facial	Guantes
<b>Triaje inicial en la entrada:</b> Personal para control y ordenamiento de acceso al ES <i>Dotar de mascarillas quirúrgicas al enfermo sospechoso</i>	Portones de acceso al ES	X			X			
<b>Triaje área de COVID-19:</b> Personal del área <i>Dotar a todos los pacientes con mascarilla quirúrgica</i>	Sala de espera o área definida	X	X	X	X		X	X
<b>Personal de atención al paciente: Médico y enfermera</b> (Caso sospechoso o confirmado de COVID-19 que requiere admisión al establecimiento de salud y sin PGA***)	Clínica en área designada	X	X	X		X	X	X

<b>Toma de muestras para diagnóstico laboratorial:</b> Personal que toma muestras	Área designada para toma de muestra	X	X	X		X	X	X
<b>Traslado de pacientes: Ambulancia</b> Conductor, paramédico o acompañante	Ambulancia	X	X	X		X	X	X
<b>Personal de equipo de respuesta rápida</b>	Trabajo de campo, casa de contacto o sospechoso	X	X	X	X	X**	X	X

***\*En caso de no disponer de agua y jabón utilizar alcohol gel***

***\*\*Solamente para la persona que toma la muestra***

***\*\*\*Procedimiento Generador de Aerosoles***

**Criterios para el consumo de equipo de protección personal de los equipos de respuesta rápida:**

Cada uno de los integrantes del equipo de respuesta rápida usara un EPP de acuerdo al número de casos, visitas de seguimiento y/o investigación realice.

<b>Equipos de Respuesta Rápida</b>			
<b>Visitas</b>	<b>Diario</b>	<b>Semanal</b>	<b>Mensual</b>
2 visitas diaria por equipo	6 EPP	42 EPP	168 EPP por ERR
100 ERR a nivel nacional	60 EPP	420 EPP	1680 EPP X mes
<b>Total</b>	<b>5040 durante tres meses</b>		

Cuando se cuenta con suficiente RRHH para la conformación de varios equipos de respuesta rápida por establecimiento de salud.

<b>Equipos de Respuesta Rápida</b>			
<b>Visitas</b>	<b>Diario</b>	<b>Semanal</b>	<b>Mensual</b>
1 visitas diaria por 5 equipos	15 EPP	105 EPP	420 EPP por 5 ERR
250 ERR a nivel nacional	750 EPP	5250 EPP	21000 EPP X mes
<b>Total</b>	<b>63000 durante tres meses</b>		

Utilizando los 1722 establecimientos de salud de la red primaria funcionando como equipo de respuesta rápida

<b>Equipos de Respuesta Rápida</b>			
<b>Visitas</b>	<b>Diario</b>	<b>Semanal</b>	<b>Mensual</b>
1 visitas diaria por 2500 equipos	2500 EPP	17500 EPP	70,000 EPP por 1722 ERR
<b>Total</b>	<b>280,000 durante tres meses</b>		

### **Criterios de Recurso Humano**

- Personal suficiente para cubrir el ES – Centro de Respuesta COVID-19 24/7 por mes, teniendo en cuenta que la seguridad será brindada por las Fuerzas Armadas y la Policía Nacional

<b>Puesto</b>	<b>Salario</b>	<b>Cantidad</b>	<b>TOTAL</b>
MEDICO GENERAL 6 HORAS	29,337.63	12	352,051.56
ENFERMERA	16,000.00	8	128,000.00
AUXILIAR DE ENFERMERIA	9,443.24	12	113,318.88
TECNICOS EN LABORATORIO	12,000.00	3	36,000.00
ASEADORA	9,443.24	6	56,659.44
<b>TOTAL MES</b>			<b>686,029.88</b>

### **3.2.2 CENTROS DE AISLAMIENTO PARA ESPERA DE RESULTADOS COVI-19**

Debido a diferentes situaciones de comportamiento humano que ponen en riesgo la comunidad, surge la necesidad de identificar “**Centros de Aislamiento para Espera de Resultados COVID-19 (CAERCOVID-19)**”, se deberá establecer y acondicionar al menos uno por cada “**Centro de Respuesta Covid-19**”, estos tendrán como objetivo recibir y resguardar los pacientes sospechosos y estables a los cuales se les ha tomado muestra para confirmar su diagnóstico por COVID-19, en este sitio permanecerán hasta obtener el resultado, que se estima son alrededor de 24 horas.

Es necesaria una coordinación **Intersectorial e Interinstitucional** para lograr el correcto funcionamiento de estos centros:

**Para su funcionamiento deberán:**

- Articular a través de la mesa intersectorial las acciones con el Comité Regional del SINAGER y todas las instituciones que lo integran.
- Identificar las organizaciones gubernamentales y no gubernamentales, comité de apoyo, patronatos, voluntarios, iglesias, guías de familia, junta de agua, protección civil, mejores familias, chamba comunitaria entre otras para coordinar actividades en la comunidad.
- Identificar espacios amplios tipo casas incautadas por OABI, escuelas, gimnasios, iglesias, sedes y anexos de colegios profesionales, parques para una vida mejor, estadios, canchas de fútbol, u otros espacios proporcionados por el sector privado los cuales deberán estar lo mas cercado posible de cada **“Centro de Respuesta Covid-19”**.
- Gestionar y garantizar el suministro de insumos como ser: equipos de protección personal (EPP), insumos de limpieza.
- Gestionar con hoteles la obtención de insumos de hostelería como ser ropa de cama, lavadoras y secadores industriales, entre otros.
- Gestionar y asegurar la disposición adecuada de excretas y residuos sólidos.
- Acondicionar espacios para la estadía adecuada de las personas confirmadas por sospechosas para COVID-19 (Camas, catres, baños portátiles, frazadas, alimentación).
- Gestionar insumos para aseo personal. (cepillos de diente, jabón, toallas, papel higiénico, entre otros).
- Garantizar personal de limpieza y seguridad para estos centros.
- Coordinar con las instituciones responsables el abastecimiento permanente de agua y alimentos.
- Gestionar la seguridad y resguardo de estos centros con la Policía Nacional y Fuerzas Armadas. (vallas, cercos perimetrales, operativos en la zona, evitar el tránsito de personas cerca del CAERCOVID-19)

- Gestionar el traslado de pacientes positivos COVID-19 con COPECO y otras instituciones que pueden realizar el traslado con las medidas de bioseguridad correspondientes.

**Para la preparación y organización deberán:**

- Establecer en la entrada un triaje para la clasificación de pacientes por curso de vida y población en riesgo.
- Mantener un libro de control de entradas y salidas, uno para pacientes y otro para personal médico, aseo y seguridad.
- Hacer un listado de pacientes en aislamiento por grupos etarios y curso de vida y designar un coordinador que pasará listado y notificará cualquier irregularidad.
- Definir los flujos de movilización de las personas en aislamiento y para el personal de salud de manera diferenciada, evitando el mayor contacto posible del personal de salud y de servicio con los pacientes sospechosos en aislamiento, y entre los mismos pacientes.
- Establecer el mecanismo de referencia a los pacientes que presenten resultado positivo para COVID-19.

Dependiendo del resultado tendrán que realizar las siguientes acciones:

- **Resultado negativo:**
  - Si el resultado fue negativo y ***no estuvo expuesto*** en ningún momento ante otro paciente sospechoso o confirmado para COVID-19 se referirá a su casa brindándole toda la educación necesaria para prevención del COVID-19.
  - Si el resultado fue negativo y ***estuvo expuesto*** ante otro paciente sospechoso o confirmado para COVID-19 se deberá referir a su hogar para autoaislamiento brindándole toda la educación requerida o de ser necesario referirá al “**Centro de Aislamiento Masivo**” mas cercano para guardar cuarentena durante los próximos 14 días en el ambiente de “**Sospechosos**”.

- **Resultado positivo:** dependiendo de la condición clínica y de riesgo del paciente el equipo de respuesta rápida del CRCOVID-19 deberá:
  - Referir a su hogar para autoaislamiento (si la condición clínica y de riesgo lo permite), explicándole todas las medidas que debe implementar para evitar la trasmisión del COVID-19 en su hogar.
  - Referir al Hospital asignado.
  - Referir al “**Centro de Aislamiento Masivo COVID-19**” más cercano para guardar cuarentena durante los próximos 14 días en el ambiente de “**Confirmados**”.

### 3.3 TERCERA CONTENCIÓN

#### 3.3.1 CENTROS DE AISLAMIENTO MASIVO COVID-19

Ante la posibilidad de que se supere la respuesta de los ES para la atención de COVID-19, deben hacer las siguientes acciones para organizar los “**CENTROS DE AISLAMIENTO MASIVO COVID-19**” (Tercera contención)

**Para su funcionamiento deberán:**

- Articular a través de la mesa intersectorial las acciones con el Comité Regional del SINAGER y todas las instituciones que lo integran.
- Identificar espacios amplios tipo (Estadios, Canchas de Futbol, Escuelas, Gimnasios, Iglesias)
- Garantizar el suministro de insumos como ser equipos de protección personal (EPP), termómetros, papelería, entre otros.
- Garantizar el suministro de medicamentos necesarios para tratar las patologías de base de las personas confinadas.
- Asegurar la disposición adecuada de excretas y residuos sólidos.
- Acondicionar espacios para la estadía adecuada de las personas confirmadas por Covid-19 (Camas, catres, baños portátiles, frazadas, seguridad, alimentación)
- Garantizar personal de limpieza y seguridad para estos centros.
- Coordinar con las instituciones responsables el abastecimiento permanente de agua y alimentos.

- Gestionar la seguridad y resguardo de estos centros con la Policía Nacional y Fuerzas Armadas.
- Gestionar el traslado de pacientes positivos COVID-19 con COPECO.

**Para la preparación y organización deberán:**

- Establecer en la entrada un triaje para la clasificación de pacientes por curso de vida y población en riesgo.
- Mantener un libro de control de entradas y salidas.
- Hacer un listado de pacientes en aislamiento por grupos etarios y curso de vida y designar un coordinador que pasará listado y notificará cualquier irregularidad.
- Definir los flujos de movilización de las personas en aislamiento y para el personal de salud de manera diferenciada, evitando el mayor contacto posible del personal de salud y de servicio con los pacientes positivos en aislamiento.
- Establecer el mecanismo de referencia a los pacientes que presenten criterios para referencia.
- Establecer dos ambientes:
  - Ambiente de “**Sospechosos**”: en cual deberán permanecer los pacientes sospechosos para COVID-19, por ejemplo (migrantes que deben guardar cuarentena durante 14 días, o paciente con resultado negativo que estuvo expuesto ante otro paciente con resultado positivo y deberá guardar cuarentena durante 14 días a espera de manifestaciones clínicas).
  - Ambiente de “**confirmados**”: en este deberán permanecer los pacientes confirmados por COVID-19 asegurando que no entrarán en contacto con los pacientes “sospechosos”.

**Coordinación Intersectorial e Interinstitucional**

Identificar las necesidades de asistencia social de las familias de los aislados y afectados por Covid-19 (Dotación de insumos básicos como alimentación, medicamentos, asistencia psicoemocional).

## **4. EQUIPOS DE RESPUESTA RÁPIDA**

Se debe conformar de uno a dos equipos de respuesta rápida por cada red de salud en las 20 regiones sanitarias, no se recomienda más de dos participantes por equipo para evitar mayor exposición y optimizar los recursos.

Los equipos pueden conformarse de la siguiente manera:

- Opción No.1 Médico y enfermera auxiliar.
- Opción No.2 Enfermera profesional y enfermera auxiliar.
- Opción No.3 Auxiliar de Enfermería y Promotor.

### **Funciones del equipo de respuesta rápida COVID-19 organizados y establecidos por las Regiones Sanitarias.**

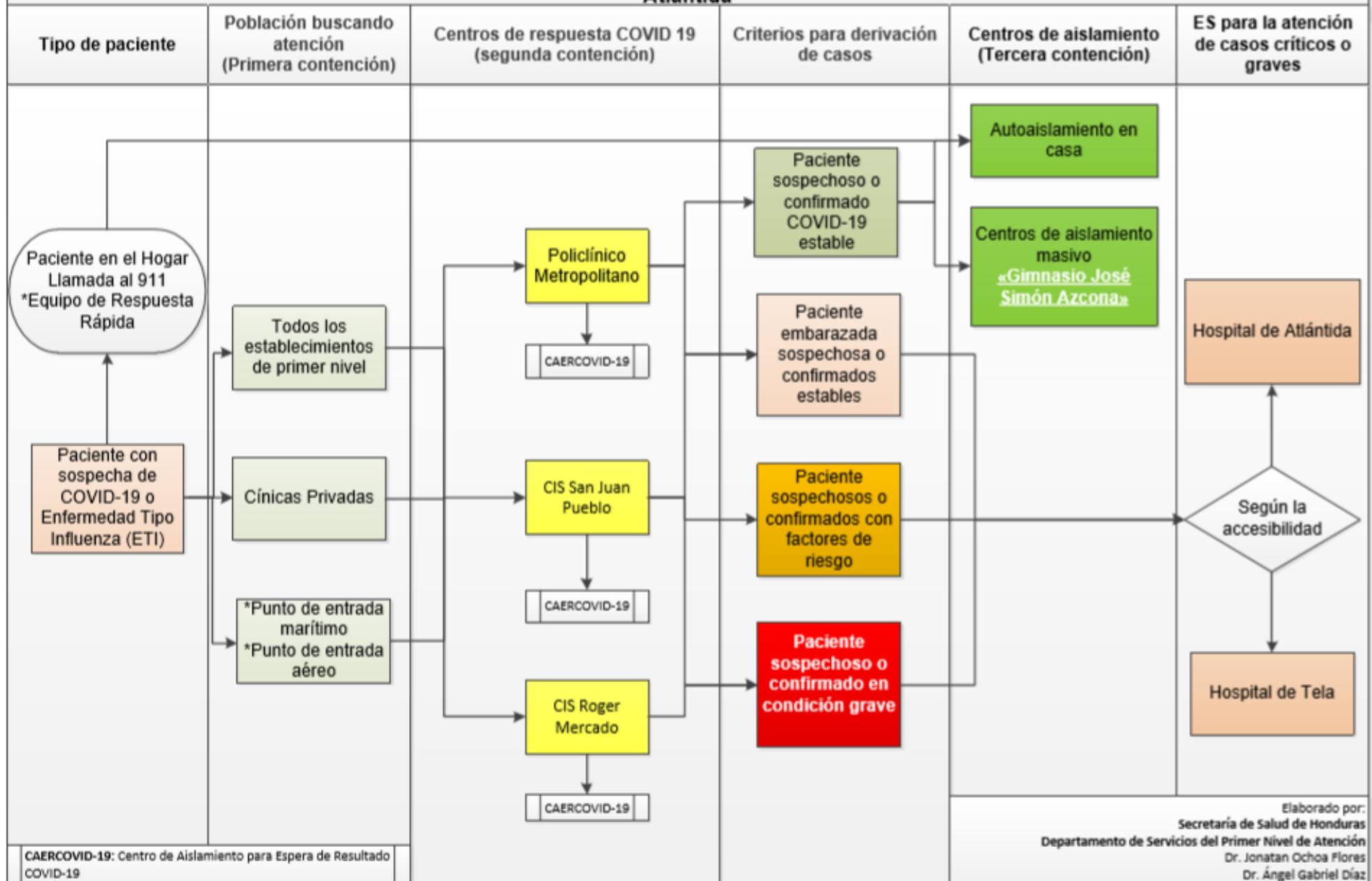
1. Búsqueda de contactos de viajeros confirmados como positivos para COVID-19.
2. Búsqueda de pacientes sospechosos de COVID-19 a nivel comunitario, que estaban siendo monitoreados vía telefónica y no hay respuesta.
3. Verificar que los pacientes sospechosos o confirmados de COVID-19 cumplen el autoaislamiento y las medidas de prevención.
4. En el hogar realizar interrogatorio y evaluación médica para determinar si sigue en aislamiento en el hogar o necesita trasladarse a un Hospital.
5. Gestionar el traslado oportuno de pacientes que ameriten. (Pacientes con dificultad respiratoria o alto riesgo de complicación).
6. Toma y envío de muestra para confirmación de caso (cuando amerite).
7. Llenado y envío oportuno de ficha de notificación de caso y resto de formularios del SIIS y procesamiento de las mismas.
8. Generar informe diario a la región sanitaria de las actividades realizadas.
9. Participar en el análisis diario del contexto y comportamiento del COVID-19 en su área de influencia.
10. Establecer coordinación efectiva con los ES del área de influencia determinada.

11. Cumplir medidas de protección y realizar a todos los integrantes del equipo la toma de temperatura diaria y vigilar por sintomatología de COVID-19.
12. Cumplir con todas las directrices de la Secretaria de Salud para el abordaje de pacientes sospechosos o confirmados COVID-19.

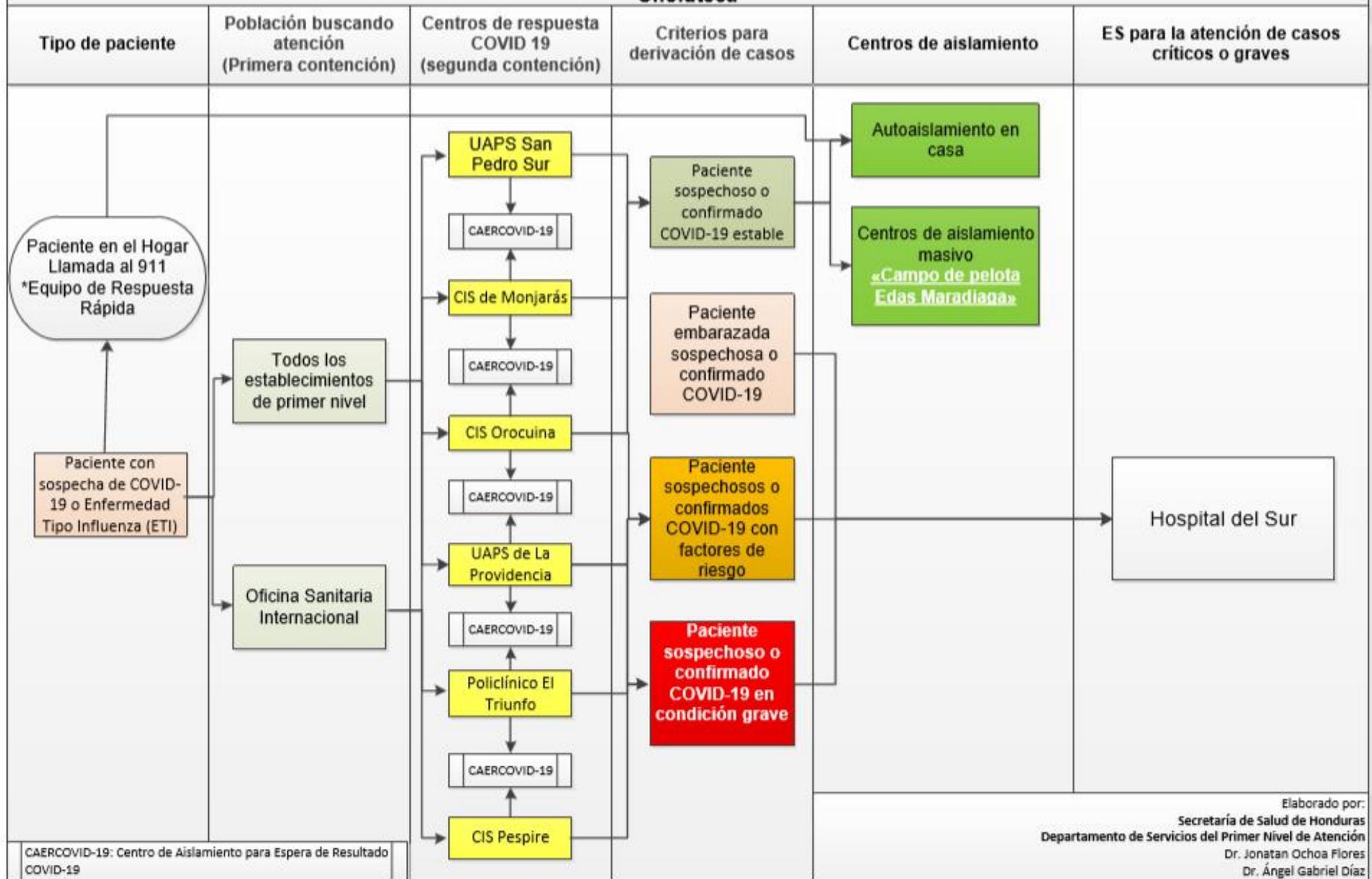
## **5. ANEXOS**

Flujos de derivación de pacientes sospechosos o confirmados por COVID-19 en el Primer Nivel de Atención por cada región sanitarias

## Flujo para derivación de pacientes sospechosos o confirmados por COVID-19 en el primer nivel de atención. Región Sanitaria de Atlántida



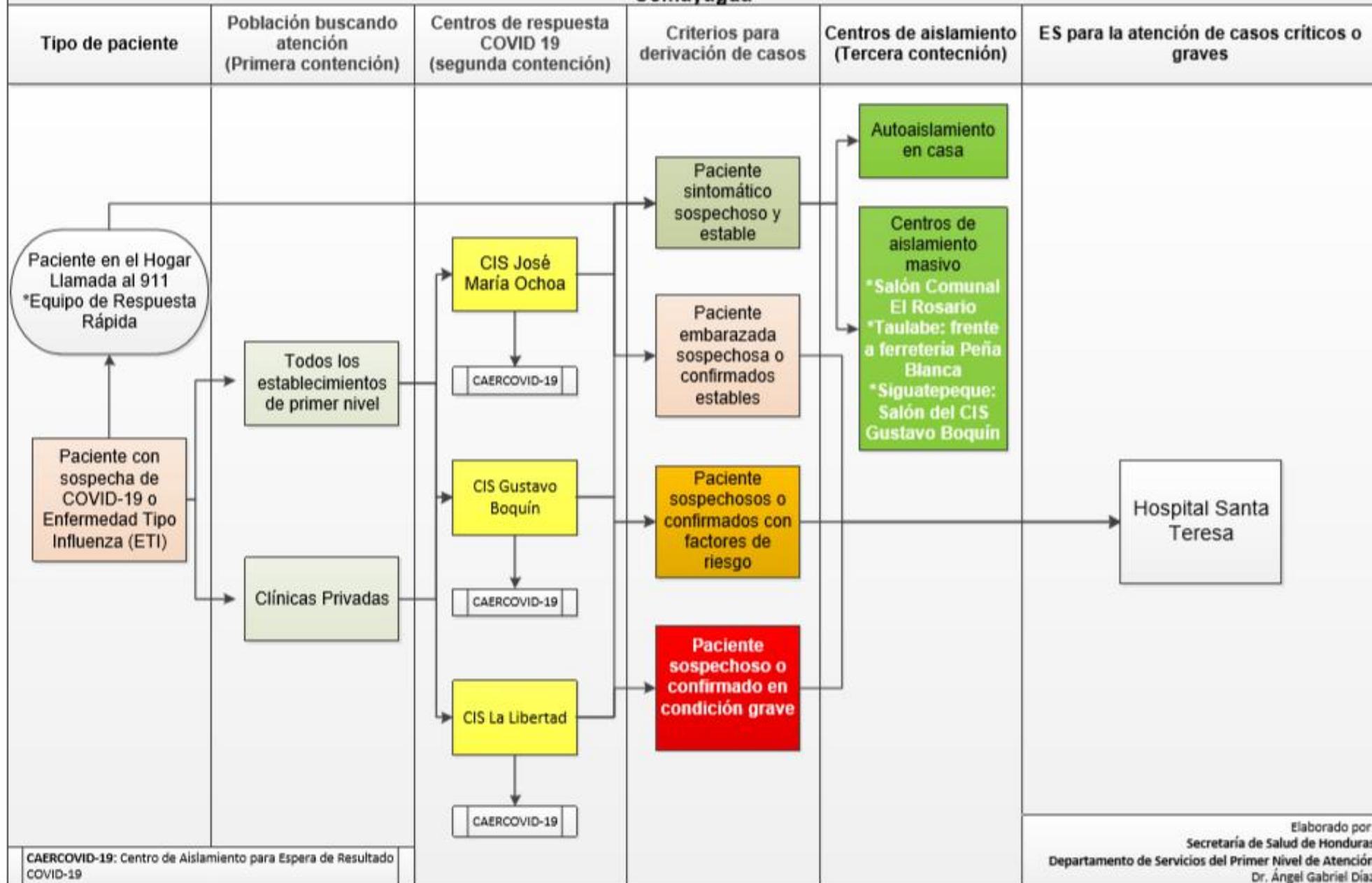
**Flujo para derivación de pacientes sospechosos o confirmados por COVID-19 en el primer nivel de atención. Región Sanitaria de Choluteca**



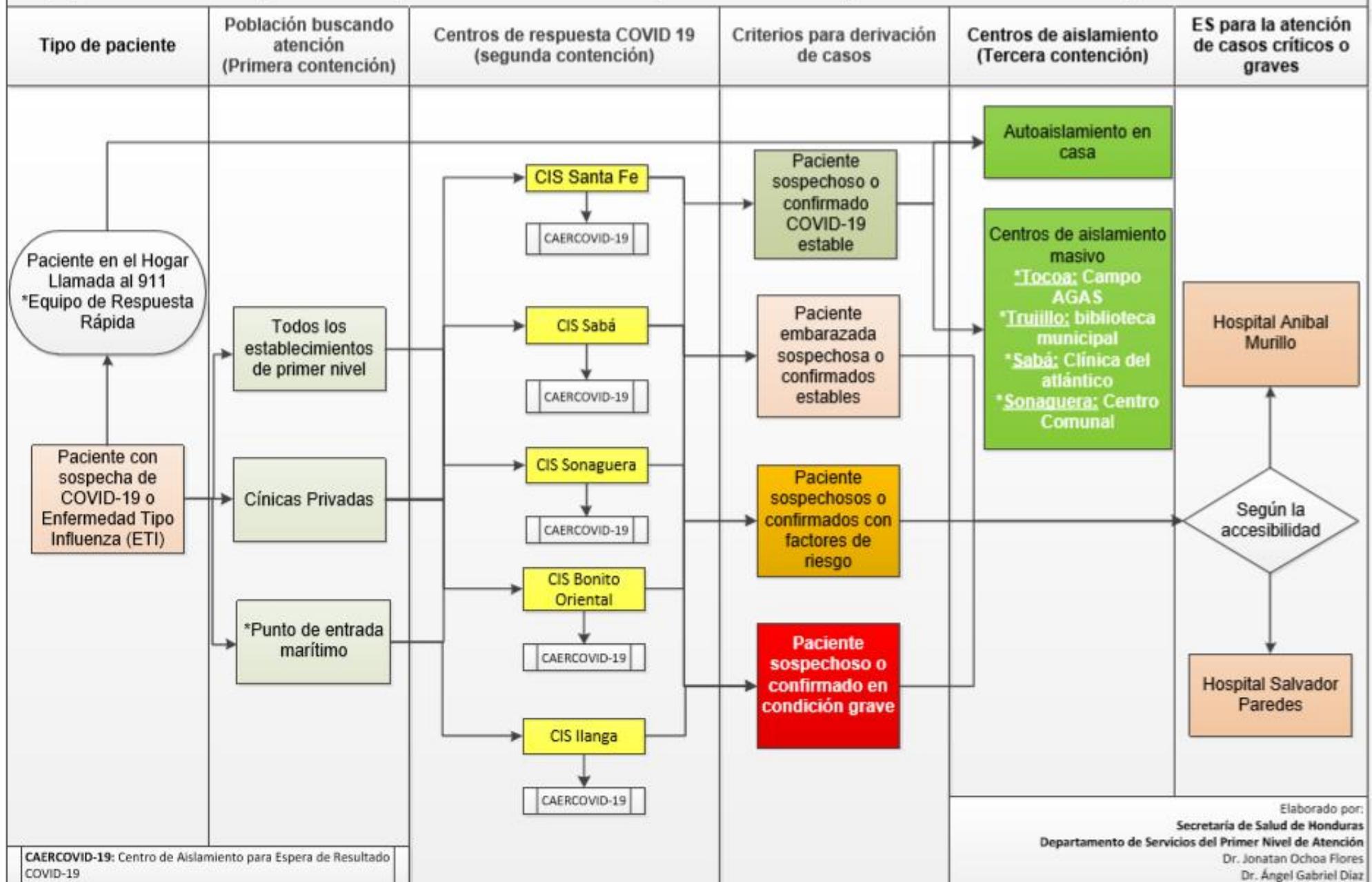
CAERCOVID-19: Centro de Aislamiento para Espera de Resultado COVID-19

Elaborado por:  
 Secretaría de Salud de Honduras  
 Departamento de Servicios del Primer Nivel de Atención  
 Dr. Jonatan Ochoa Flores  
 Dr. Ángel Gabriel Díaz

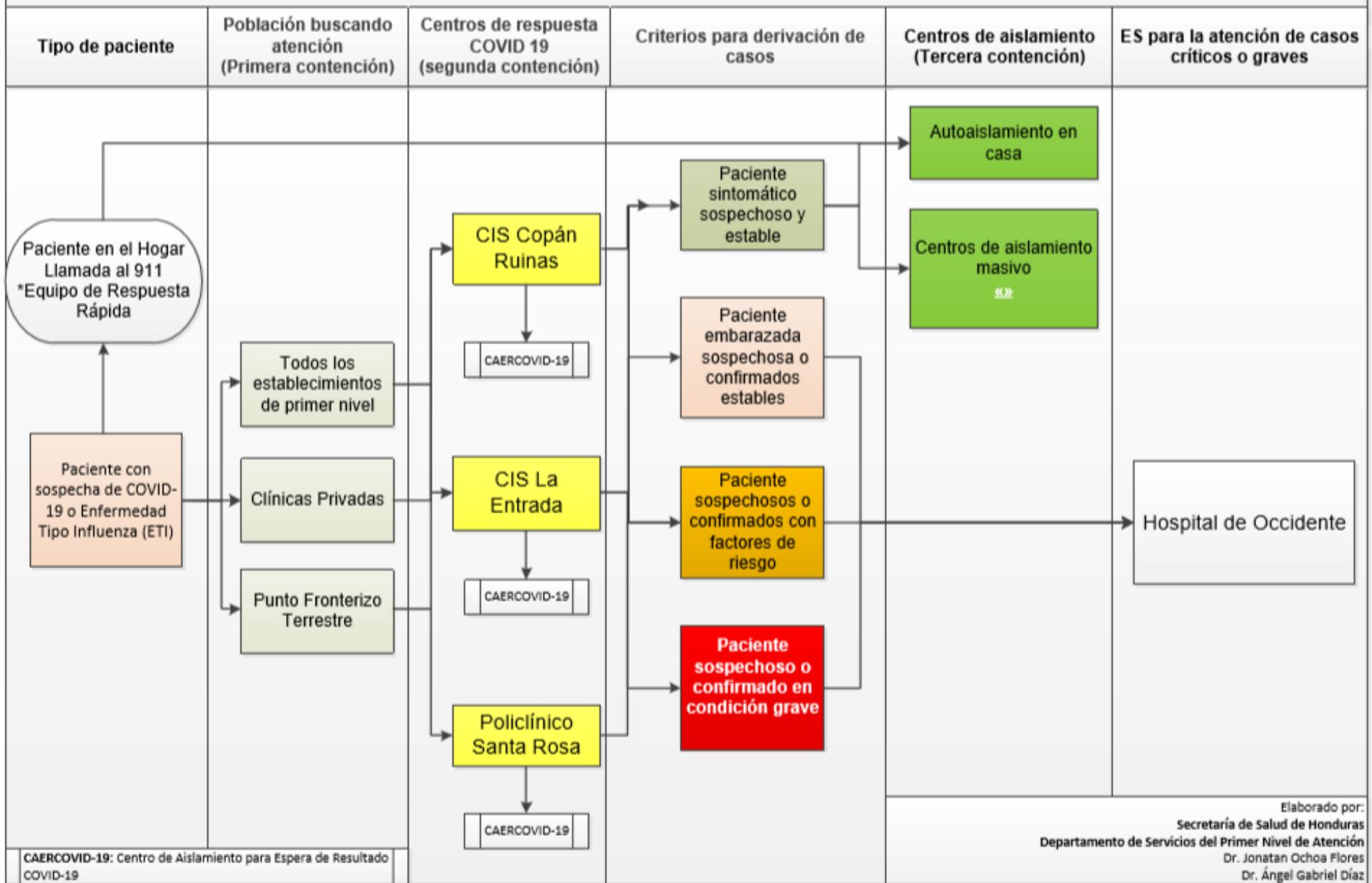
## Flujo para derivación de pacientes sospechosos o confirmados por COVID-19 en el primer nivel de atención. Región Sanitaria de Comayagua



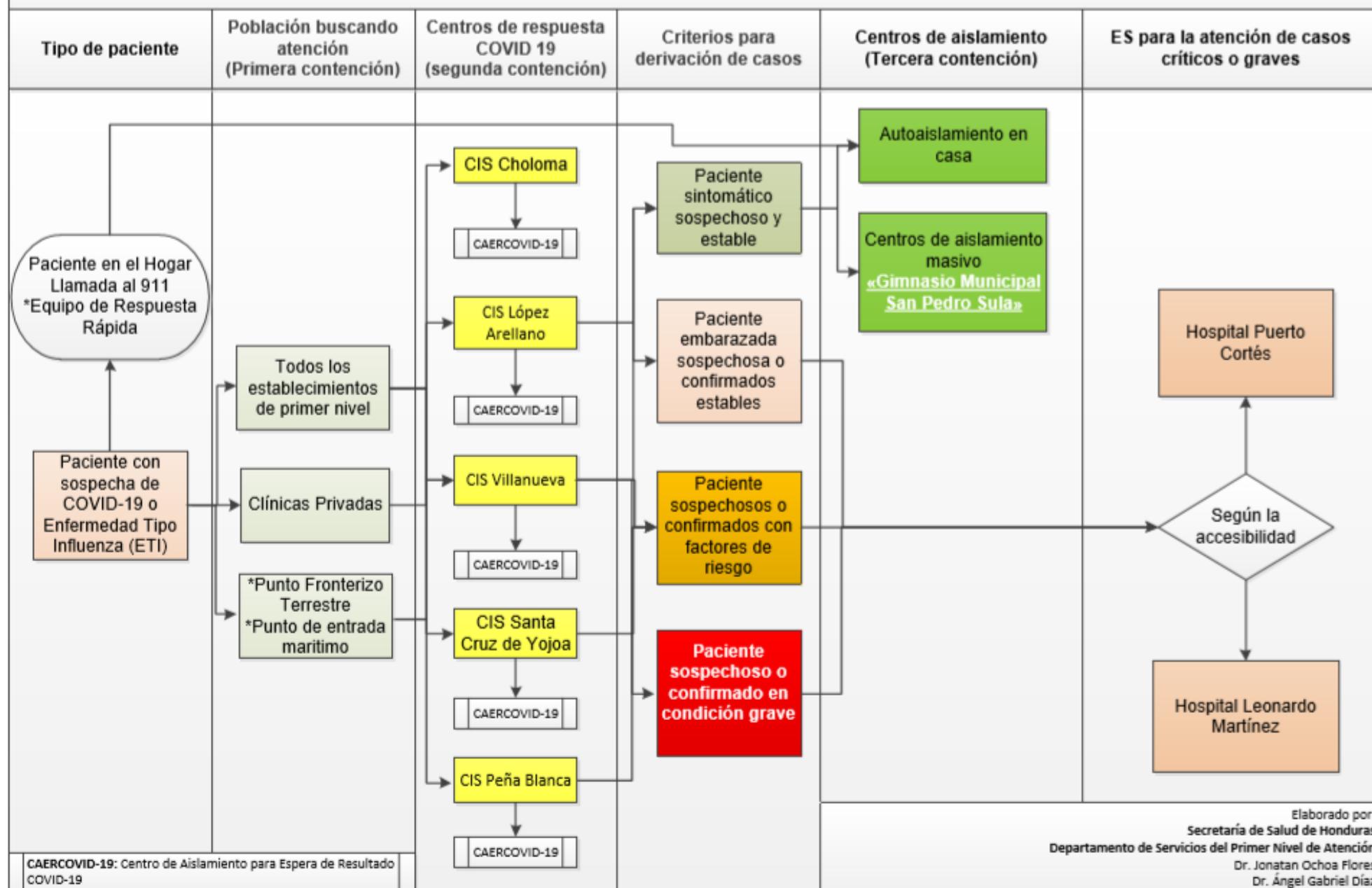
## Flujo para derivación de pacientes sospechosos o confirmados por COVID-19 en el primer nivel de atención. Región Sanitaria de Colón



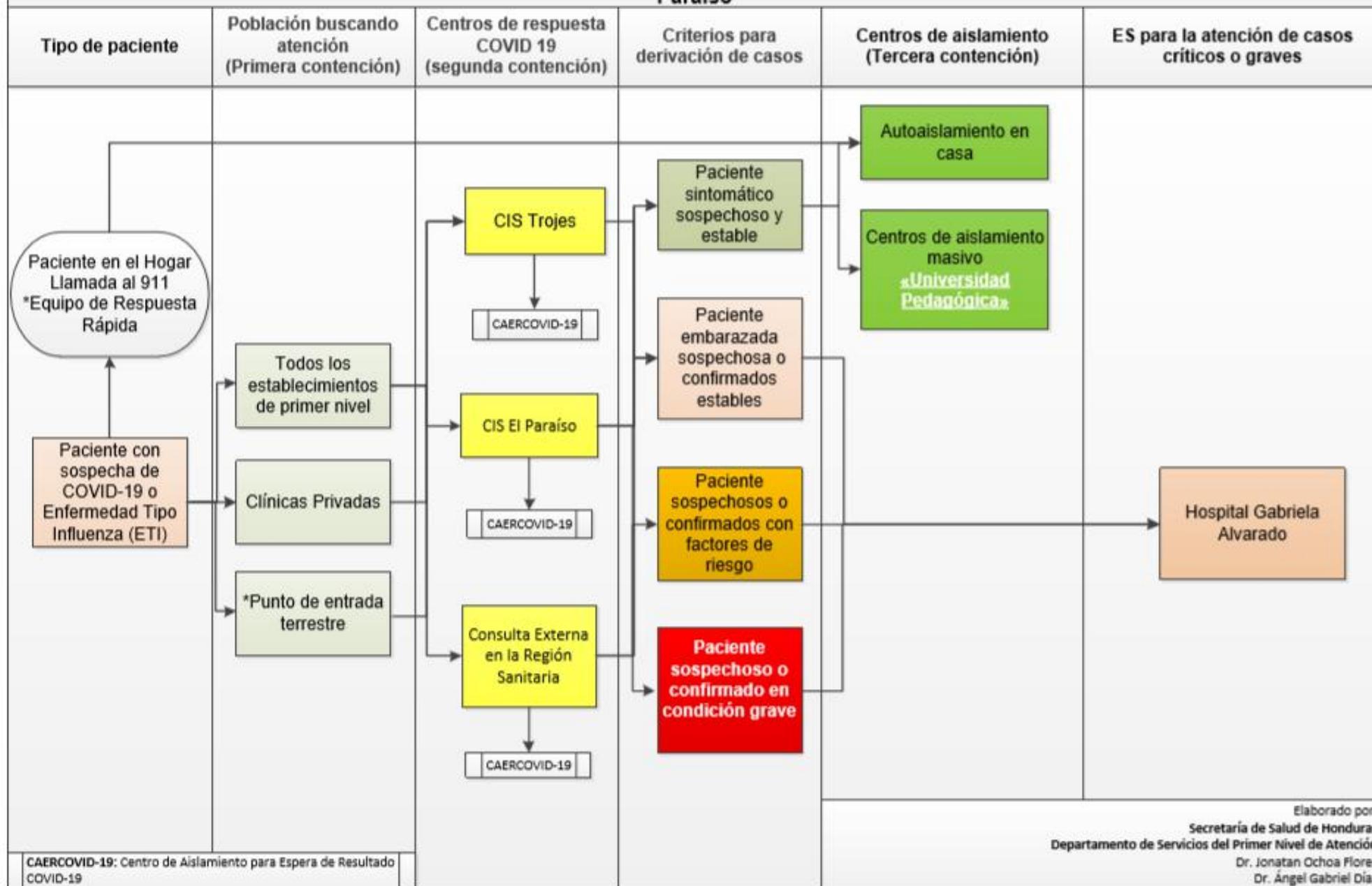
**Flujo para derivación de pacientes sospechosos o confirmados por COVID-19 en el primer nivel de atención. Región Sanitaria de Copán**



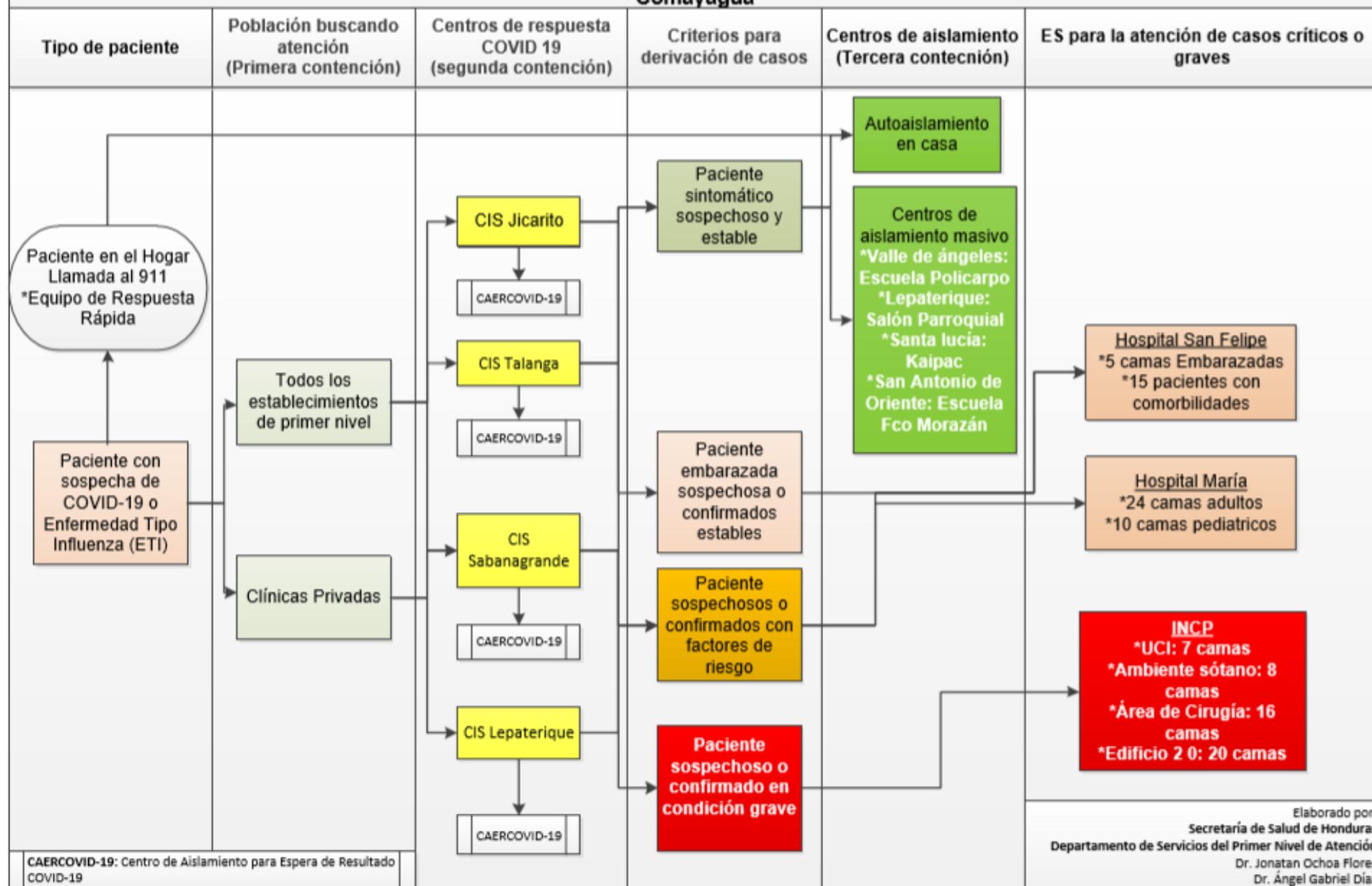
## Flujo para derivación de pacientes sospechosos o confirmados por COVID-19 en el primer nivel de atención. Región Sanitaria de Cortés



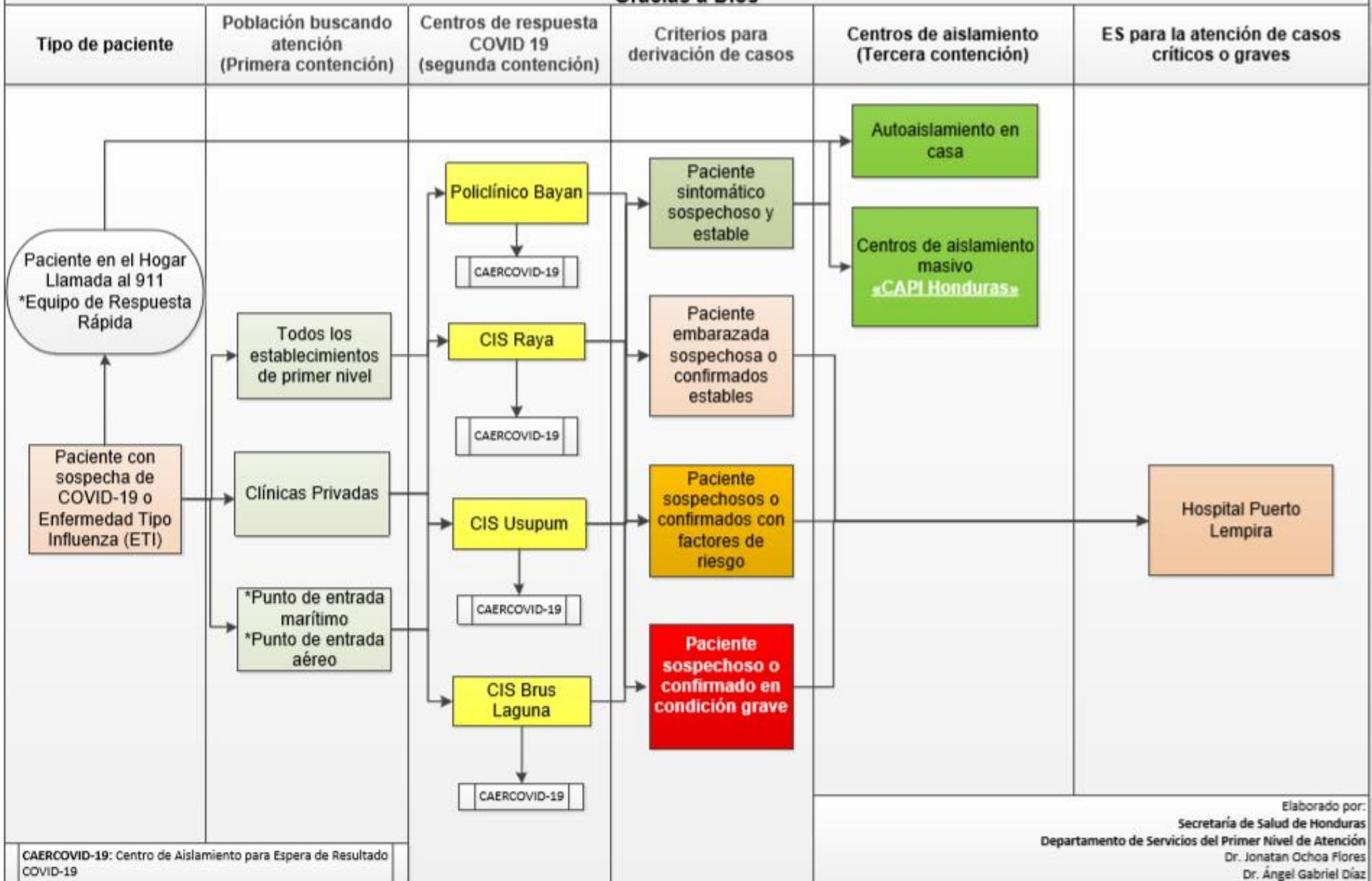
## Flujo para derivación de pacientes sospechosos o confirmados por COVID-19 en el primer nivel de atención. Región Sanitaria de El Paraíso



## Flujo para derivación de pacientes sospechosos o confirmados por COVID-19 en el primer nivel de atención. Región Sanitaria de Comayagua



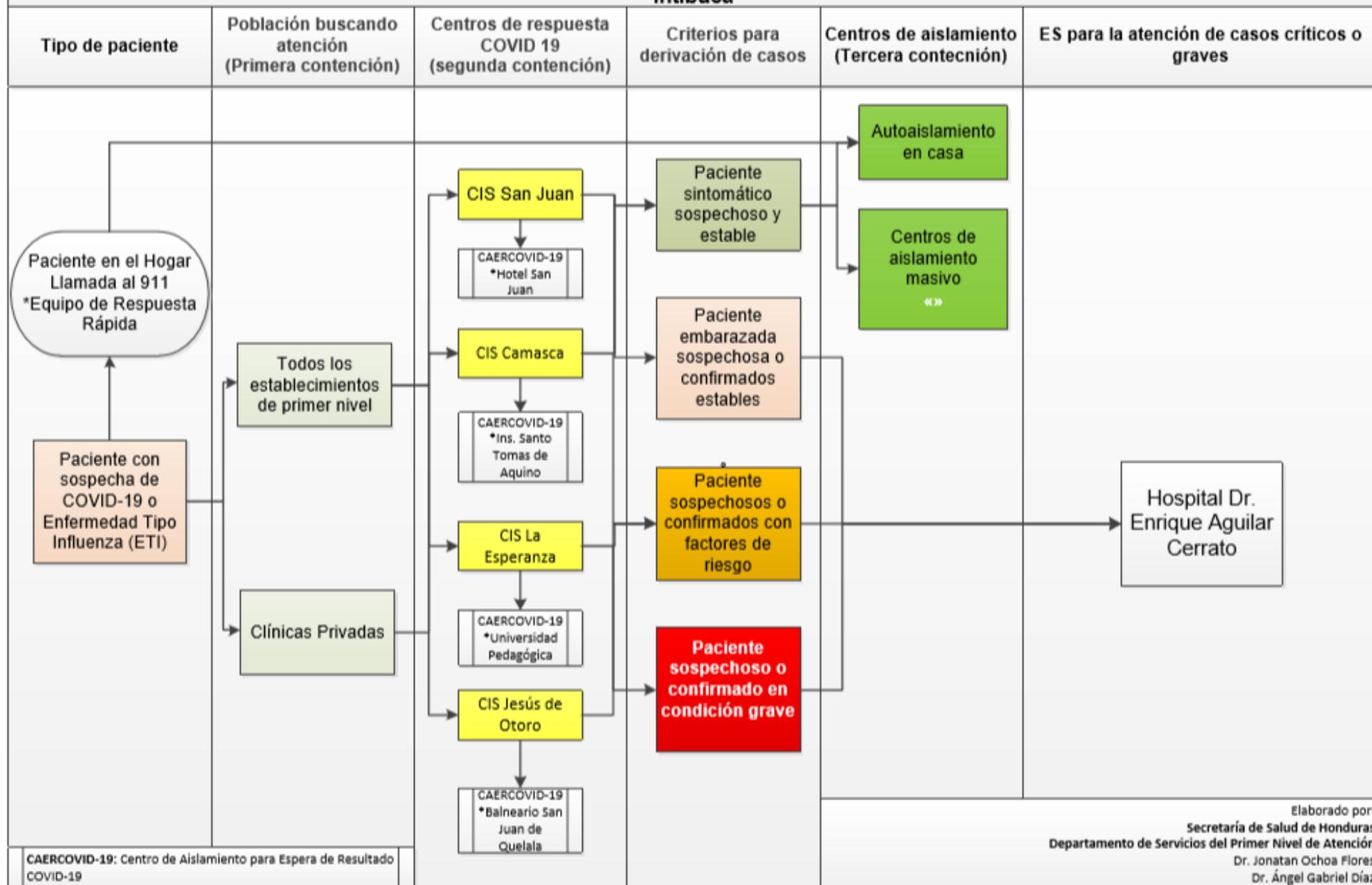
**Flujo para derivación de pacientes sospechosos o confirmados por COVID-19 en el primer nivel de atención. Región Sanitaria de Gracias a Dios**



CAERCOVID-19: Centro de Aislamiento para Espera de Resultado COVID-19

Elaborado por:  
Secretaría de Salud de Honduras  
Departamento de Servicios del Primer Nivel de Atención  
Dr. Jonatan Ochoa Flores  
Dr. Ángel Gabriel Díaz

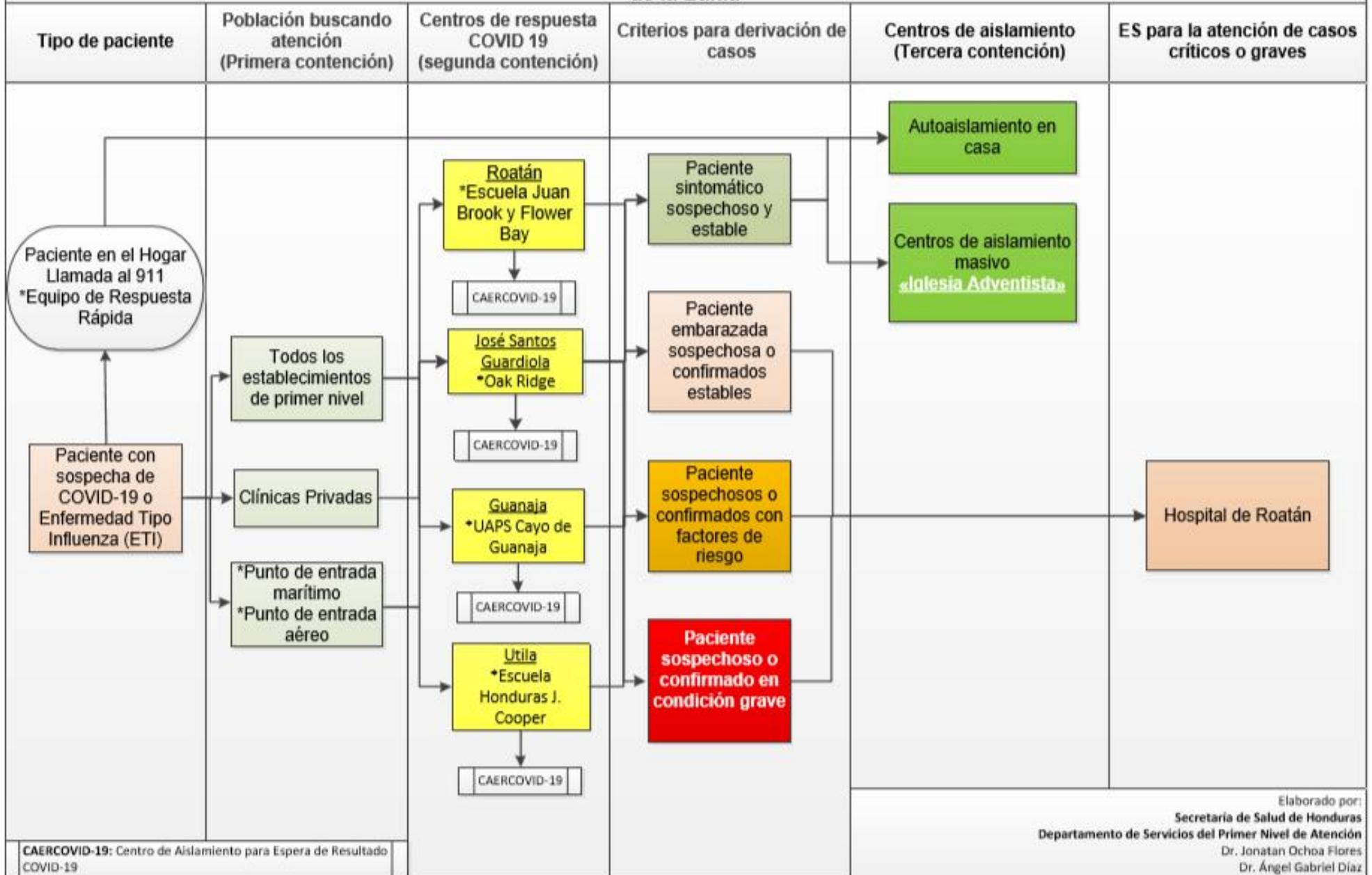
## Flujo para derivación de pacientes sospechosos o confirmados por COVID-19 en el primer nivel de atención. Región Sanitaria de Intibucá



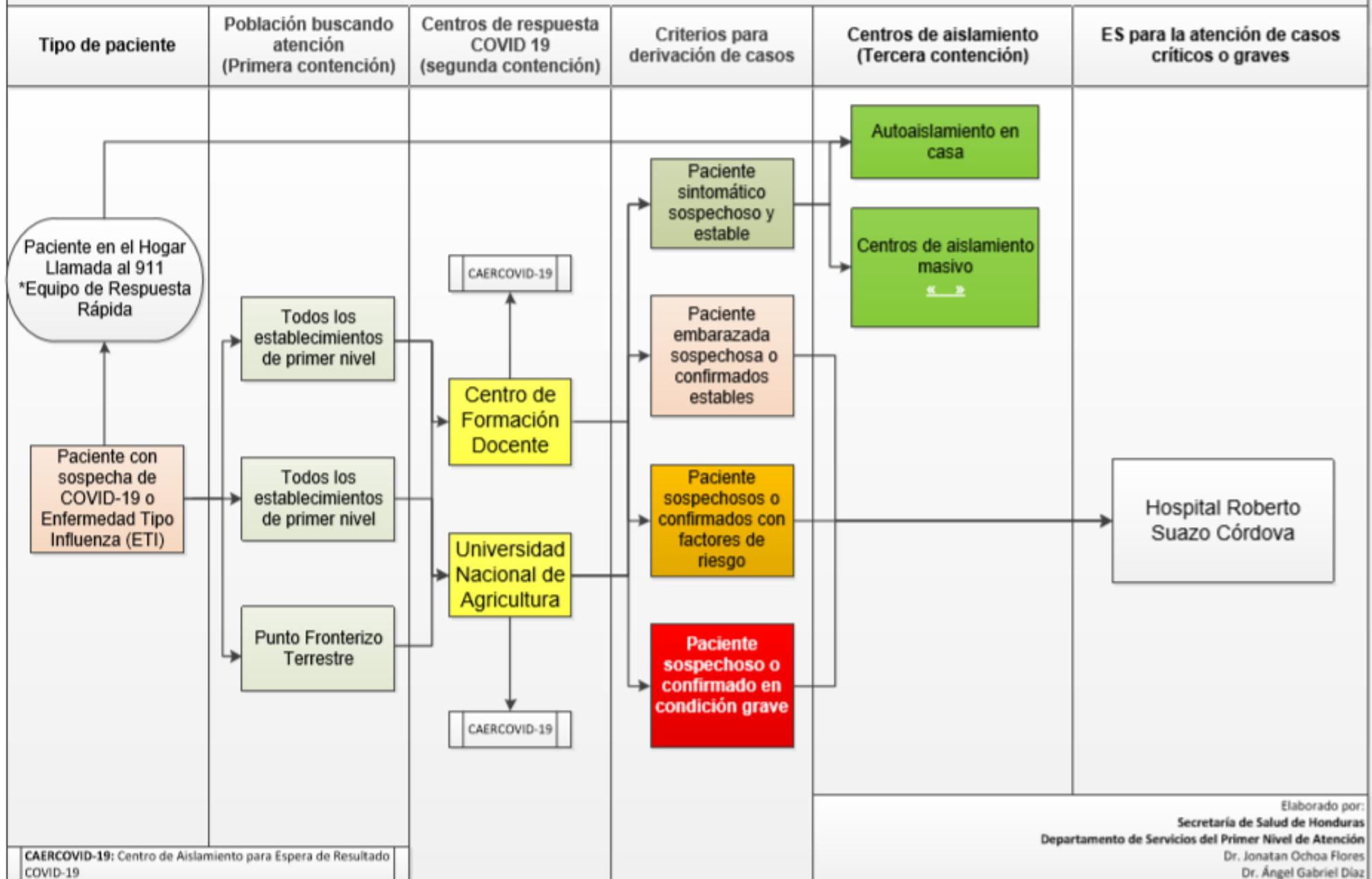
CAERCOVID-19: Centro de Aislamiento para Espera de Resultado COVID-19

Elaborado por:  
Secretaría de Salud de Honduras  
Departamento de Servicios del Primer Nivel de Atención  
Dr. Jonatan Ochoa Flores  
Dr. Ángel Gabriel Díaz

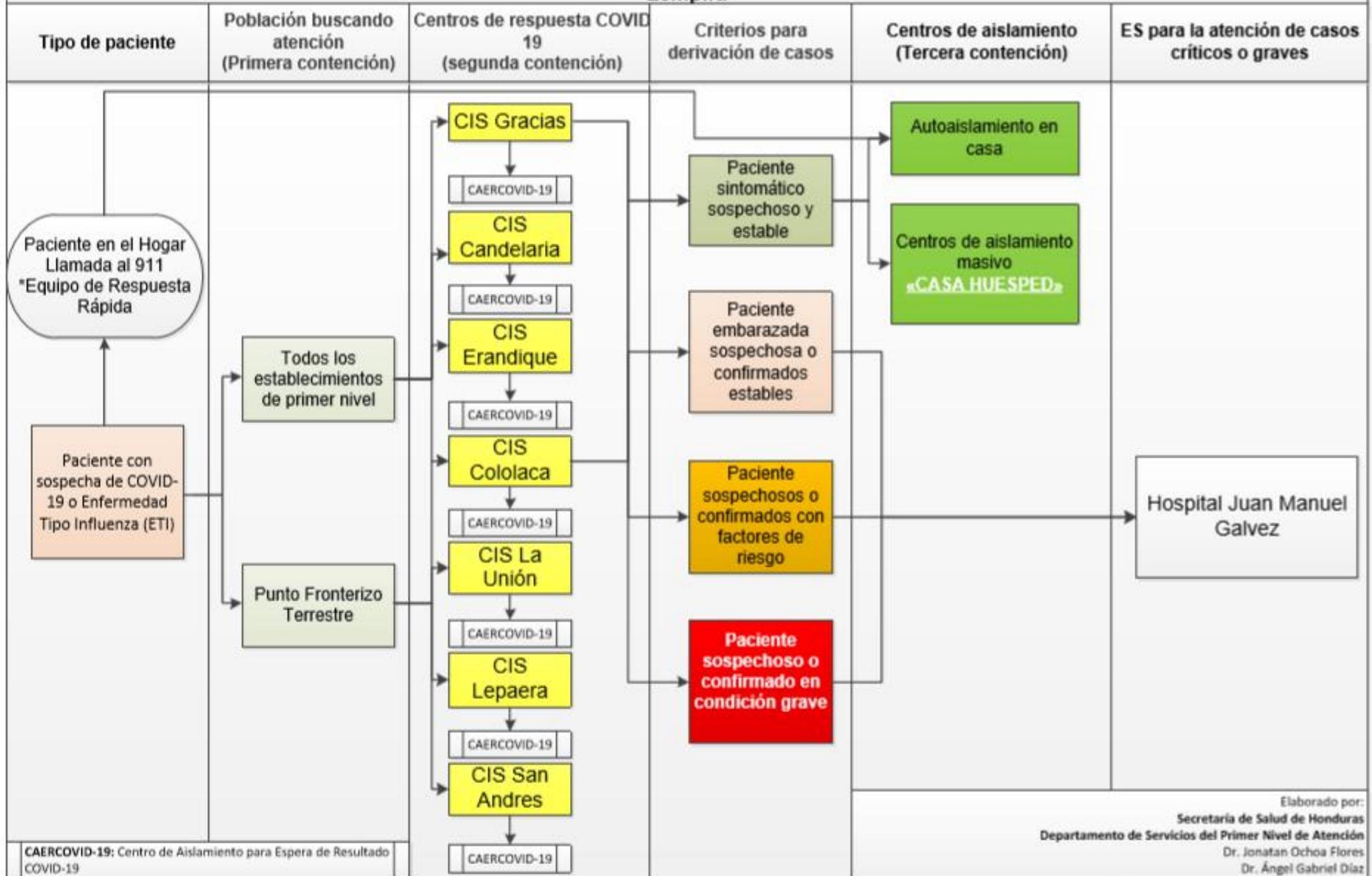
**Flujo para derivación de pacientes sospechosos o confirmados por COVID-19 en el primer nivel de atención. Región Sanitaria de Islas de la Bahía**



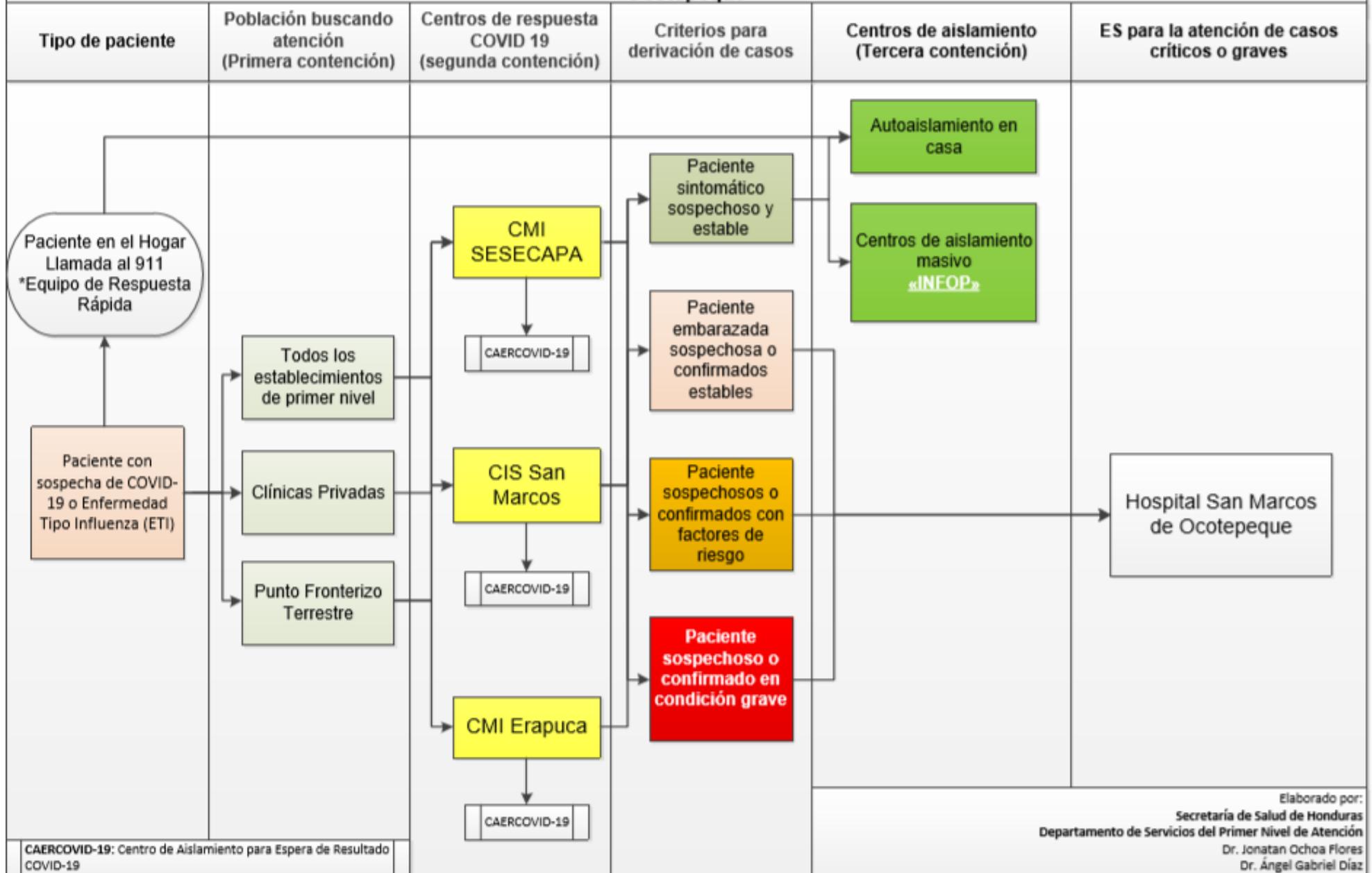
## Flujo para derivación de pacientes sospechosos o confirmados por COVID-19 en el primer nivel de atención. Región Sanitaria de La Paz



**Flujo para derivación de pacientes sospechosos o confirmados por COVID-19 en el primer nivel de atención. Región Sanitaria de Lempira**

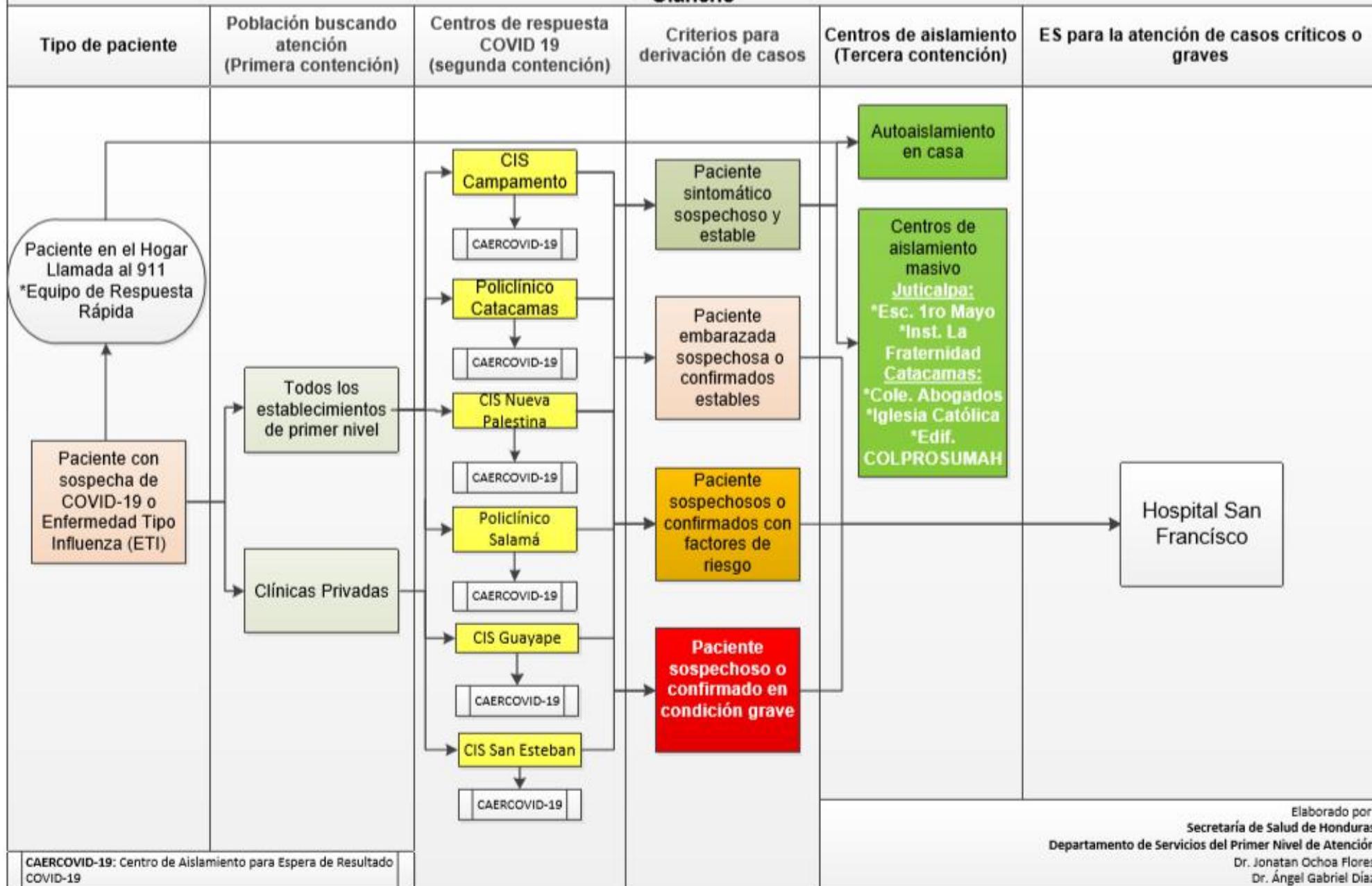


**Flujo para derivación de pacientes sospechosos o confirmados por COVID-19 en el primer nivel de atención. Región Sanitaria de Ocotepeque**

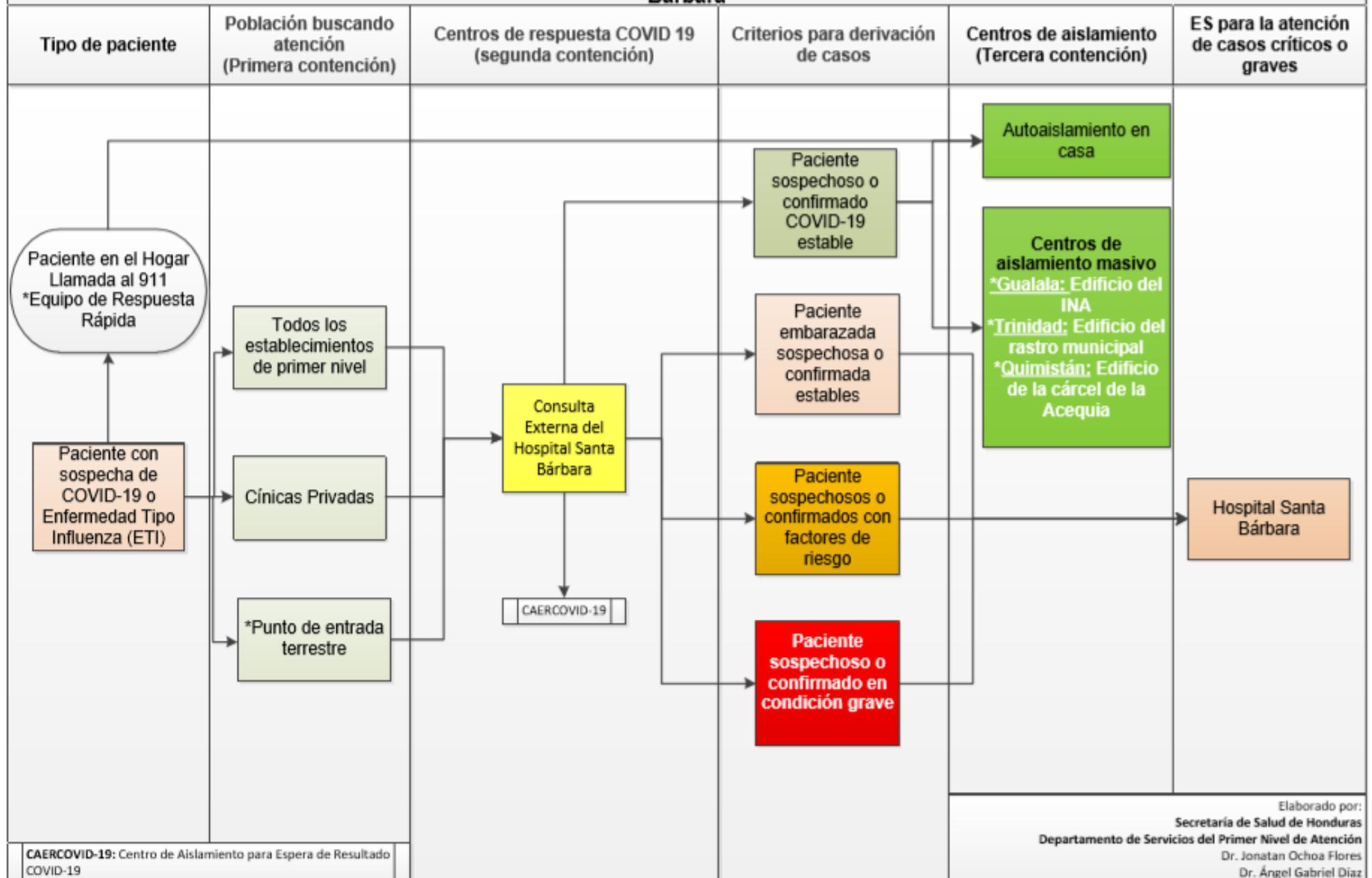


Elaborado por:  
 Secretaría de Salud de Honduras  
 Departamento de Servicios del Primer Nivel de Atención  
 Dr. Jonatan Ochoa Flores  
 Dr. Ángel Gabriel Díaz

## Flujo para derivación de pacientes sospechosos o confirmados por COVID-19 en el primer nivel de atención. Región Sanitaria de Olancho

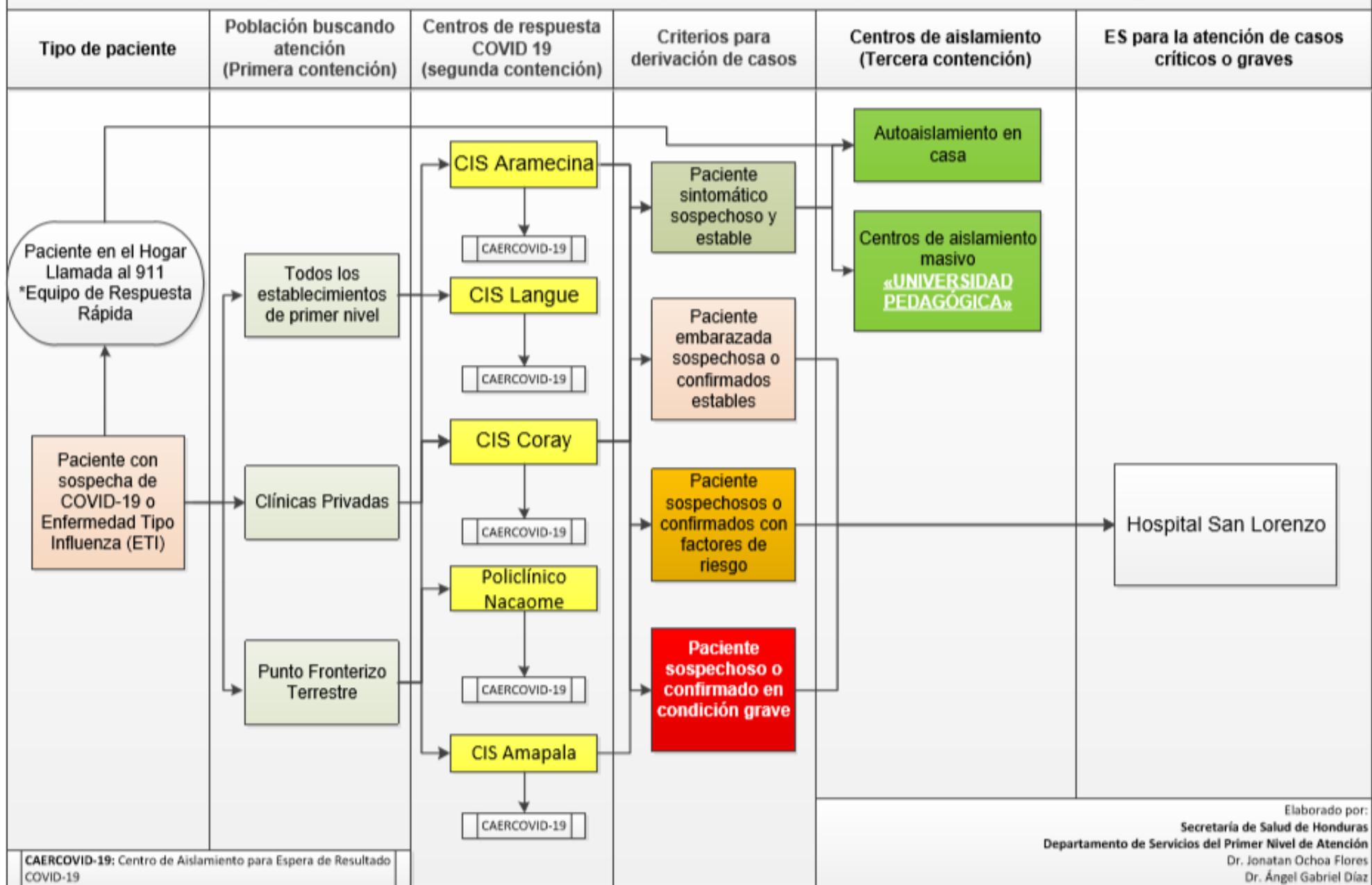


## Flujo para derivación de pacientes sospechosos o confirmados por COVID-19 en el primer nivel de atención. Región Sanitaria de Santa Bárbara

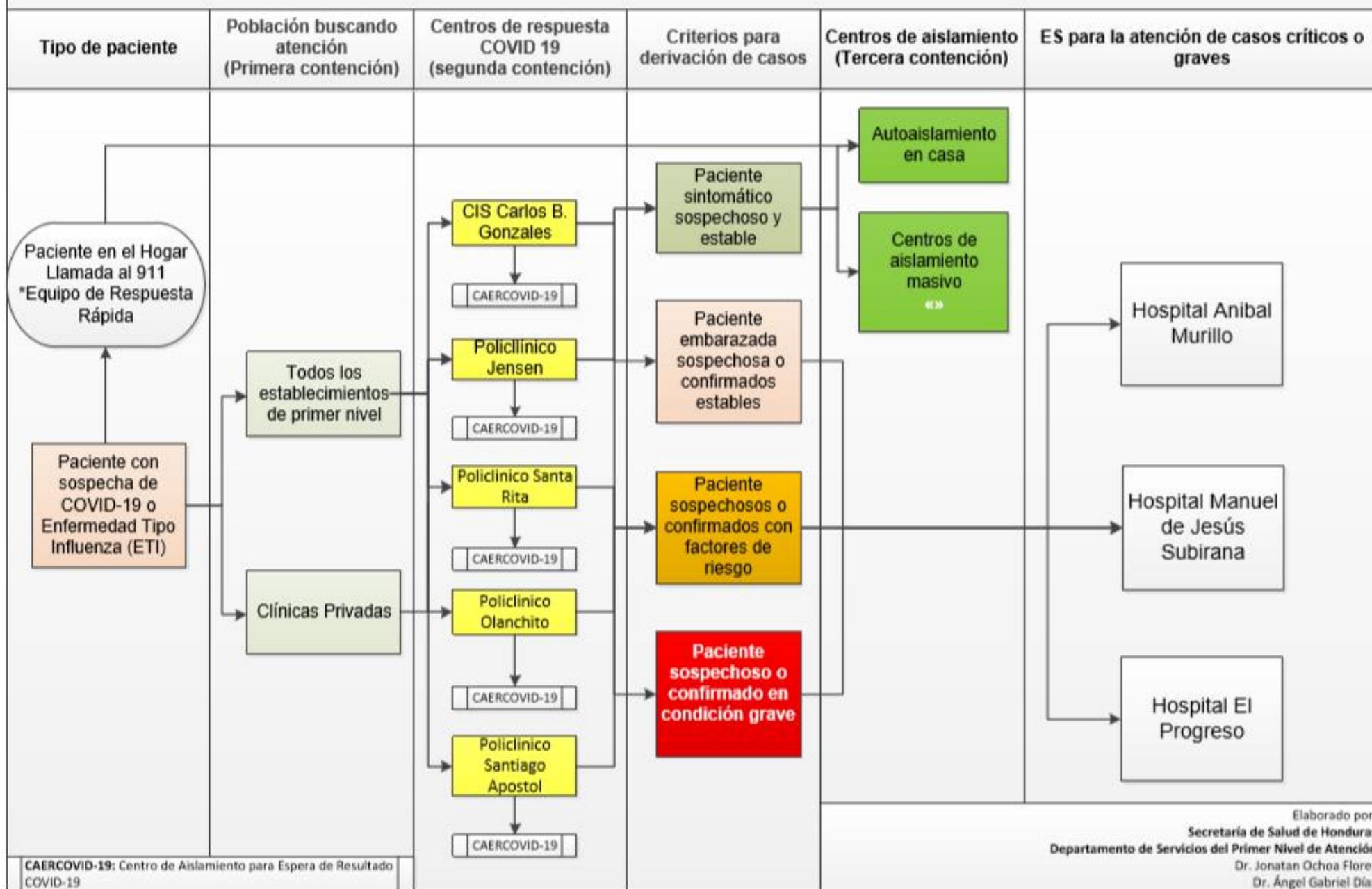


CAERCOVID-19: Centro de Aislamiento para Espera de Resultado COVID-19

## Flujo para derivación de pacientes sospechosos o confirmados por COVID-19 en el primer nivel de atención. Región Sanitaria de Valle



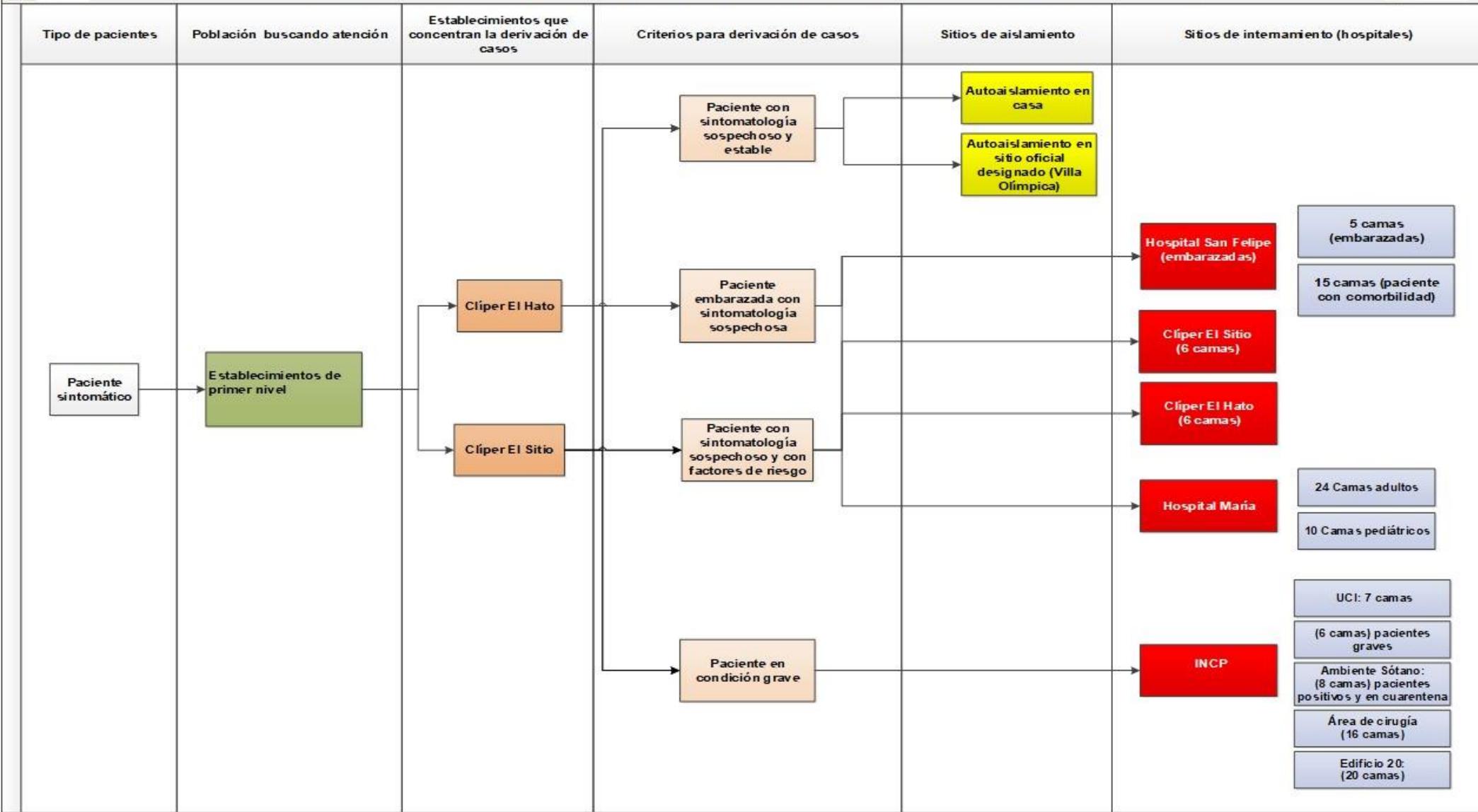
### Flujo para derivación de pacientes sospechosos o confirmados por COVID-19 en el primer nivel de atención. Región Sanitaria de Yoro



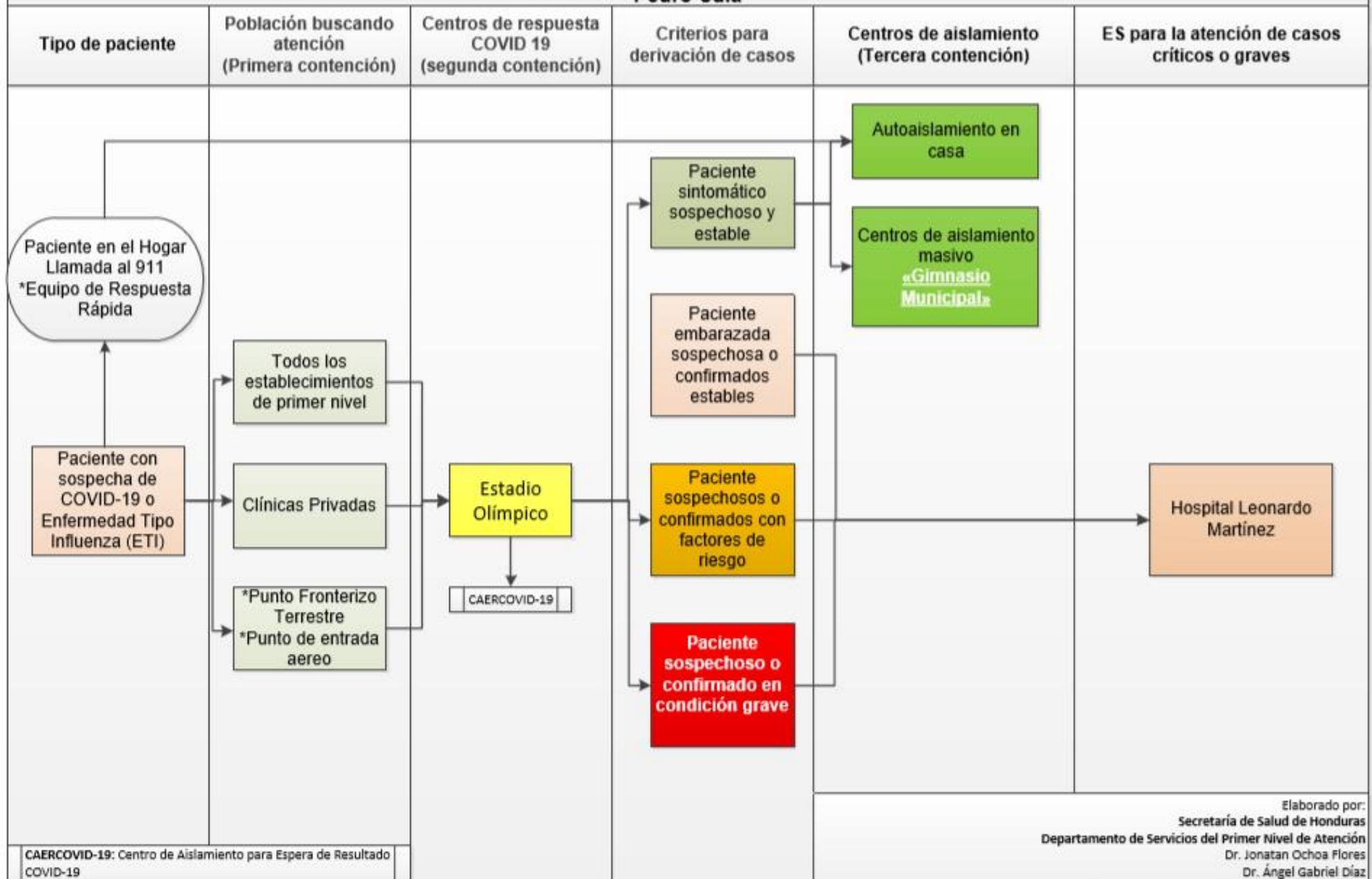
CAERCOVID-19: Centro de Aislamiento para Espera de Resultado COVID-19

Elaborado por:  
 Secretaría de Salud de Honduras  
 Departamento de Servicios del Primer Nivel de Atención  
 Dr. Jonatan Ochoa Flores  
 Dr. Ángel Gabriel Díaz

Flujo para derivación de pacientes sospechosos o confirmados por COVID-19. Región Metropolitana de Tegucigalpa



## Flujo para derivación de pacientes sospechosos o confirmados por COVID-19 en el primer nivel de atención. Región Sanitaria de San Pedro Sula



CAERCOVID-19: Centro de Aislamiento para Espera de Resultado COVID-19

Elaborado por:  
 Secretaría de Salud de Honduras  
 Departamento de Servicios del Primer Nivel de Atención  
 Dr. Jonatan Ochoa Flores  
 Dr. Ángel Gabriel Díaz

## **COORDINACIÓN TÉCNICA Y ELABORACIÓN DEL DOCUMENTO**

**Dr. Ángel Gabriel Díaz** Técnico del Departamento de Servicios del Primer Nivel de Atención

**Dr. Jonatan Ochoa Flores** Jefe del Departamento de Servicios del Primer Nivel de Atención

### **Validación técnica del documento**

**Dra. Alejandra Calderón** Directora del establecimiento de salud Dr. Alonso Suazo de la Región Sanitaria Metropolitana del Distrito Central

**Dr. Harry Bock Melara** Jefe Región Sanitaria Metropolitana del Distrito Central

**Dr. Juan Carlos Guevara** Técnico del Departamento de Servicios del Primer Nivel de Atención

**Dr. Dany Fabricio Ramos** Técnico del Departamento de Servicios del Primer Nivel de Atención

**Licda. Celia Ulloa** Técnico del Departamento de Servicios del Primer Nivel de Atención

**Licda. Yisela Martínez** Coordinadora de la Unidad de Control a la Gestión del Departamento de Servicios del Primer Nivel de Atención

### **Validación técnica de los flujos**

**Dr. Carlos Ayala** Asesor médico OPS/OMS Honduras

**Dr. Rodolfo Peña** Asesor médico OPS/OMS Honduras

**Licda. Piedad Huerta** Representante de OPS/OMS en Honduras

**Unidad de Vigilancia de la Salud** Secretaría de Salud de Honduras

