

PROCEDIMIENTOS PARA LA PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE AL NUEVO CORONAVIRUS		
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL		
COMPONENTE: Consideraciones para el uso de hoteles durante la pandemia de la COVID-19		
Fecha de elaboración:	7 de mayo de 2020	
Elaborado por:	Unidad de Gestión de Riesgos	
No. Revisión:	01	
Revisado por	Dr. Mario Chang	
Fecha de revisión		
		Página 1 de 12

I. Antecedentes

La pandemia por la COVID-19 ha ocasionado en todos los países del mundo una saturación y colapso sin precedentes de los servicios de salud que han exigido la implementación de estrategias, para satisfacer las necesidades derivadas de un incremento progresivo en la demanda de cuidados médicos.

La respuesta de los servicios de salud parte desde la comunidad, con la educación a la población, medidas de salud pública y de prevención a través del primer nivel de atención, y la coordinación y articulación con los hospitales. La ampliación de las capacidades de respuesta implica reforzar el primer nivel de atención y la habilitación de suficientes recursos a nivel hospitalario a través de medidas de reconversión de camas, reasignación de personal de salud, alertas tempranas de pacientes, entre otras medidas.

En la medida que estas capacidades de la red de servicios de salud requieran ser reforzadas o las mismas hayan sido superadas, es necesario considerar otras estrategias a nivel comunitario. Una de estas estrategias podría ser la habilitación de hoteles como extensión de los establecimientos de salud.

Existen reportes y casos de estudio sobre el uso de hoteles en situaciones de desastre, y en la actual pandemia de la COVID-19, se tiene el ejemplo del Instituto Mexicano de Seguridad Social, con la iniciativa "Hotel seguro para hospitales seguros y resilientes", recientemente, el caso de la Asociación Empresarial Hotelera de Madrid, que ha puesto a disposición de la Consejería de Sanidad 9.000 plazas en más 40 hoteles para atender a pacientes afectados por COVID-19.

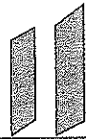
El concepto de aumento de capacidad de respuesta de una red de servicios describe la capacidad de proporcionar una evaluación y atención médica adecuada ante un incremento en la demanda de atención en salud, que exceda los límites de la capacidad instalada, tanto en infraestructura como en recursos disponibles; esto incluye también las acciones de los establecimientos para disminuir el impacto y mantener o recuperar rápidamente la prestación de los servicios regulares de salud comprometidos.

II. Objetivo

Proporcionar consideraciones para el uso de hoteles, a fin de liberar espacio físico, y sobre todo capacidad de atención especializada, en los establecimientos de salud durante la emergencia por la COVID-19, en un escenario de crisis.

III. Alcance

Nivel Nacional a través de la activación de instalaciones hoteleras que tengan suspendidas totalmente sus actividades debido a la emergencia del COVID-19 y que cumplan con los requerimientos mínimos para la habilitación como camas para la atención de pacientes leves.

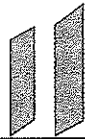


PROCEDIMIENTOS PARA LA PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE AL NUEVO CORONAVIRUS		
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL		
COMPONENTE: Consideraciones para el uso de hoteles durante la pandemia de la COVID-19		
Fecha de elaboración:	7 de mayo de 2020	
Elaborado por:	Unidad de Gestión de Riesgos	Página 2 de 12
No. Revisión:	01	
Revisado por	Dr. Mario Chang	
Fecha de revisión		

IV. Descripción del Procedimientos

1. La decisión de usar un sitio alternativo, como un hotel, debe basarse en el contexto administrativo, legal, y de la situación epidemiológica actual de la pandemia por la COVID-19.
2. La evaluación de la capacidad de respuesta instalada, de contingencia, y de crisis es el punto de partida para la toma de decisiones, antes de implementar soluciones para las necesidades supuestas en la respuesta.

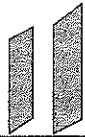
Sistema de alerta temprana para la activación de aumento de capacidades para el aislamiento de pacientes leves		
Clasificación	Definición del nivel de alerta para aumento de capacidad de aislamiento hospitalario	Acciones de aislamiento
FASE I	<ul style="list-style-type: none"> • La demanda de atención no rebasa la capacidad de respuesta instalada en la red de hospitales temporales; • Se puede otorgar atención con los recursos humanos y materiales existentes en los hospitales temporales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se activa la estrategia de uso eficiente de recursos, si se ha considerado un escenario de recursos limitados o una emergencia en aumento progresivo.
FASE II	<ul style="list-style-type: none"> • La demanda de atención rebasa la capacidad de respuesta de los hospitales temporales y se requiere habilitar la capacidad hospitalaria instalada en los 22 hospitales definidos para aislamiento y tratamiento de pacientes leves y severos. • Se requiere contar con recursos humanos y materiales adicionales para continuar otorgando servicios médicos. • La red de servicios hospitalarios funciona con su capacidad de contingencia. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se activa el sistema de manejo de emergencias del hospital: Sistema de Comando de Incidentes Hospitalarios o Comité de Gestión de Riesgo Hospitalario. • Se suspende actividades no esenciales, cirugías y procedimientos programados, se redistribuye los recursos materiales y humanos. • Se suspende la hospitalización no urgente.
FASE III	<ul style="list-style-type: none"> • La demanda de atención rebasa la capacidad de respuesta de los hospitales temporales y la instalada en los 22 hospitales planificados con áreas de aislamiento; • Se requiere mayores recursos humanos, materiales y espacios físicos adicionales para continuar otorgando servicios médicos y aislamiento de pacientes leves. • La red de servicios hospitalarios funciona con su capacidad de crisis. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se refieren a pacientes leves afiliados al IGSS, al Centro Médico Militar y al Hospital de la Policía Nacional Civil para su aislamiento y atención. • Se debe considerar que los pacientes no graves o convalecientes pueden ser egresados de manera anticipada o transferidos a sedes alternas (por ejemplo, hoteles). • Todas las actividades no electivas son canceladas y se reasignan los



PROCEDIMIENTOS PARA LA PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE AL NUEVO CORONAVIRUS		
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL		
COMPONENTE: Consideraciones para el uso de hoteles durante la pandemia de la COVID-19		
Fecha de elaboración:	7 de mayo de 2020	
Elaborado por:	Unidad de Gestión de Riesgos	Página 3 de 12
No. Revisión:	01	
Revisado por	Dr. Mario Chang	
Fecha de revisión		

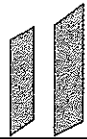
		<p>recursos humanos y materiales, en contexto de escasez de recursos.</p> <ul style="list-style-type: none"> Se activa mecanismos para aumentar la planilla laboral, mediante tiempo extra, aumento de jornada laboral, contratación, o subcontratación.
--	--	---

3. Se considerará la decisión de habilitar hoteles solamente cuando se han agotado todas las alternativas posibles dentro de la red de servicios de salud local, regional, y nacional.
4. Implica la reorganización de los servicios hospitalarios, con eficiencia, así como la de la red asistencial. De otra forma, cualquier otro establecimiento u hotel, nunca tendrá la capacidad de atención.
5. No tiene sentido expandir un espacio físico para la atención de pacientes leves, si no se cuenta con el recurso humano, los insumos, y el equipamiento adecuado, ya que esto solo incrementará los problemas de atención dentro de la instalación temporal a ocupar.
6. Las circunstancias bajo las cuales se puede considerar el manejo de pacientes no graves y estables en un hotel, sin perder la vinculación hospitalaria, son:
 - a. Descompresión de espacio físico hospitalario para la reconversión de camas al interior de los establecimientos de salud enfocándose en pacientes inestables y de mayor riesgo:
 - Pacientes que por cualquier razón no pueden regresar a su hogar en el corto plazo;
 - Pacientes que no requieren de atención intensiva, y por lo tanto pueden recibir atención y monitoreo sin la necesidad de equipamiento o tecnología médica;
 - Pacientes que no tienen una condición médica que represente un riesgo inminente para la vida;
 - Personal de salud, o de refuerzo, que requiera hospedaje temporal.
 - b. Extensión hospitalaria con fines de la respuesta a la emergencia por COVID-19:
 - Pacientes positivos por COVID-19 con síntomas leves o asintomáticos, en quienes se busca limitar la transmisión de la enfermedad en el entorno familiar;
 - Residentes de casas de cuidados, casas de día, o centros de cuidados crónicos, con diagnóstico positivo por COVID-19, con sintomatología leve y con bajo riesgo de complicaciones;
 - Pacientes hospitalizados con diagnóstico positivo por COVID-19, que no están en estado crítico con menores requerimientos de cuidados y pueden ser trasladados a un nivel de menor complejidad;



PROCEDIMIENTOS PARA LA PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE AL NUEVO CORONAVIRUS		
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL		
COMPONENTE: Consideraciones para el uso de hoteles durante la pandemia de la COVID-19		
Fecha de elaboración:	7 de mayo de 2020	
Elaborado por:	Unidad de Gestión de Riesgos	
No. Revisión:	01	
Revisado por	Dr. Mario Chang	
Fecha de revisión		
		Página 4 de 12

- Pacientes que, en su mayoría, no necesitan ayuda con medicamentos o actividades para la vida diaria;
 - Pacientes que tienen un diagnóstico POSITIVO por COVID-19 y no tienen hogar, y no pueden ser dados de alta en la comunidad.
7. Para determinar qué pacientes califican para ser trasladados a un hotel, éste debe ser evaluado individualmente por personal médico de la DAS del área de jurisdicción de la vivienda del paciente. Esta evaluación incluye una revisión del diagnóstico y estado actual.
 8. Después de la selección inicial de pacientes calificados, una evaluación clínica en persona del paciente en el hospital temporal u hospital de referencia para casos de COVID-19, decidirá si el paciente necesita o no atención de nivel intensivo continuo o si se encuentra en una condición estable que requiere un nivel de menor complejidad.
 9. Los pacientes que ameritan la transferencia son clasificados dentro de una cohorte y se le concede la transferencia al hotel más cercano habilitado.
 10. Las habitaciones por su ocupación pueden ser individuales, dobles, triples o colectivas asegurando el distanciamiento físico de 1.5 metros entre cada persona.
 11. Se debe considerar los elementos de prevención y control de infecciones dentro de la instalación en todo momento.
 12. Si una vez evaluado el nivel de la emergencia y la capacidad de respuesta instalada, se considera el uso de hoteles como extensión de los establecimientos de salud, es recomendable que se considere los parámetros de calidad en la prestación de los servicios contenidos en el anexo 5.1 y la bioseguridad personal y control de infecciones contenidos en el anexo 5.2, a fin de brindar la mejor atención posible a los pacientes.
 13. Flujo de pacientes: derivación hacia y desde los hoteles
 - Desde dónde pueden ser derivados estos pacientes hacia los hoteles definidos para atención de casos leves de COVID-19:
 - Desde los hospitales temporales: luego de una estancia hospitalaria y cuando el paciente está en proceso de recuperación.
 - Desde las áreas de emergencia de los hospitales habilitados para la atención de COVID-19 cuando se determina que el paciente puede ser atendido en un nivel de menor complejidad y se encuentra estable.



PROCEDIMIENTOS PARA LA PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE AL NUEVO CORONAVIRUS		
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL		
COMPONENTE: Consideraciones para el uso de hoteles durante la pandemia de la COVID-19		
Fecha de elaboración:	7 de mayo de 2020	
Elaborado por:	Unidad de Gestión de Riesgos	Página 5 de 12
No. Revisión:	01	
Revisado por	Dr. Mario Chang	
Fecha de revisión		

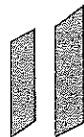
- Desde el Primer Nivel de Atención hacia los hoteles definidos para atención de casos leves de COVID-19:
 - Cuando se detecta que el paciente debe estar atendido y cuidado, aunque no requiere de una cama de mayor complejidad.
 - Cuando se detecta a un paciente asintomático, pero se quiere disminuir el riesgo de contagio a la familia.
- Hacia dónde pueden ser contra referidos los pacientes leves con COVID-19 internados en los hoteles para atención de casos:
 - Hacia el hospital temporal o de referencia para atención de casos COVID-19 más cercano: con protocolos de traslado establecidos, en caso de agravarse su condición de salud.
 - Hacia su domicilio: después de arrojar dos pruebas negativas a COVID-19 después del periodo de evolución de la enfermedad. Control y seguimiento a cargo de la DAS de jurisdicción domiciliar.
 - Hacia albergues o establecimientos que puedan estar disponibles y que entreguen cuidados dignos y seguros para personas en situación de calle. Seguimiento a cargo de la DAS de jurisdicción de albergue.

14. Antes de la habilitación de un hotel para la atención de pacientes leves con COVID-19, coordinación de hospitales del Ministerio de Salud, debe aplicar la "lista de verificación para uso de hoteles durante la pandemia por COVID-19" adjunta a estos lineamientos. Ésta no reemplaza los criterios establecidos en el Índice de Seguridad Hospitalaria, los cuales, de requerirse, pueden tomarse como referencia para complementar la evaluación de la seguridad estructural, y no estructural de los hoteles.

15. Lista de verificación para uso de hoteles durante la pandemia por la COVID-19

a. Información general del hotel

Nombre del Hotel:			
Dirección:			
Ciudad:			
País:			
Número de empleados del hotel que continuarán prestando servicios:	<i>(Para determinar cuántas personas pueden llegar a estar expuestas)</i>		
Principales servicios <i>(Esto le permite identificar con que servicios de apoyo puede contar para uso hospitalario. Ej, gimnasio para rehabilitación de pacientes, etc.)</i>	Sí	No	Comentarios
Cocina			
Lavandería			
Wifi			
Salón de conferencias/aulas múltiples			

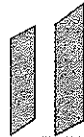


PROCEDIMIENTOS PARA LA PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE AL NUEVO CORONAVIRUS			
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL			
COMPONENTE: Consideraciones para el uso de hoteles durante la pandemia de la COVID-19			
Fecha de elaboración:	7 de mayo de 2020		
Elaborado por:	Unidad de Gestión de Riesgos		Página 6 de 12
No. Revisión:	01		
Revisado por	Dr. Mario Chang		
Fecha de revisión			

Gimnasio			
Otros/Cuáles			
Infraestructura			
Número de habitaciones individuales	<i>(Le permite identificar la capacidad de pacientes a recibir)</i>		
Número de habitaciones dobles			
Número de habitaciones múltiples (Para uso de descanso de personal, sesiones, coordinación):			
Distribución física: <i>(enumere y describa brevemente los servicios y ambientes, diagrama (croquis) de la distribución física de la infraestructura del establecimiento de y de su entorno. Número de pisos, número de edificios</i>	<i>(Le permite establecer en que pisos se va a ubicar, recomendado el uso de primeros pisos para evitar trasportes verticales innecesarios)</i>		
Fecha de construcción de la edificación:			
Fecha del reforzamiento estructural:	<i>(Le permite saber si tiene sismo resistencia y tiene "capacidad de respuesta" en un sismo)</i>		
Ubicación	Sí	No	Comentarios
Facilidad de vías de acceso:			
Evidencia de incendios en el hotel:			<i>(Rápidamente permite identificar si presenta amenazas que puedan interferir en la prestación del servicio)</i>
Evidencia de cortes de energía:			
Evidencia de cortes de agua:			
Gerente:			
Teléfono y Fax:			
Correo electrónico:			
Página web:			
Responsable de la evaluación:			
Fecha:			

b. Lista de verificación

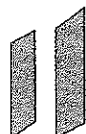
Componente	Cumple	No Cumple	N/A	Comentarios
Consideraciones administrativas				
Cuenta con los permisos y/o certificaciones correspondientes que habilitan su funcionamiento habitual.				
Se encuentra ubicado a una distancia no mayor a 20 kilómetros del hospital más cercano.				
Se ha realizado los arreglos administrativos para el uso de las instalaciones del hotel (alquiler, préstamo, etc.).				
Se ha realizado el chequeo de salida a los huéspedes del hotel previo a la habilitación para aislamiento de pacientes.				
Se ha designado a una persona responsable y su alterno/a de la administración del establecimiento.				



PROCEDIMIENTOS PARA LA PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE AL NUEVO CORONAVIRUS			
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL			
COMPONENTE: Consideraciones para el uso de hoteles durante la pandemia de la COVID-19			
Fecha de elaboración:	7 de mayo de 2020		
Elaborado por:	Unidad de Gestión de Riesgos		Página 7 de 12
No. Revisión:	01		
Revisado por	Dr. Mario Chang		
Fecha de revisión			

Se ha designado a un profesional de la salud como responsable médico por turno y se han definido sus términos de referencia.				
Se ha designado a un responsable de la prevención y control de infecciones.				
Se ha designado a un responsable de la logística interna, y otras funciones que se considere necesarias.				
Se dispone de las medidas para garantizar la seguridad e integridad de los pacientes y personal médico (contratación de guardias privados, fuerza pública, etc.).				
Se dispone de un sistema de registro de pacientes y de gestión de camas.				
Accesibilidad				
La instalación permite el traslado de pacientes a otros ambientes (incluidas puertas que son lo suficientemente anchas para transitar con sillas de ruedas y camillas).				
Existe un ascensor con capacidad para el transporte de camillas. (La cabina tiene una dimensión interior mínima de 2,20 m. de profundidad, 1,20 m. de ancho y 2,20 m de alto).				
Se ha colocado señalización provisional por medio de carteles o medios de información donde se enfatice el significado del aislamiento y que comunica a los visitantes que puedan o no acceder al hotel.				
Los protocolos, alarmas, rutas de evacuación, y salidas están escritos, publicados, son visibles, y audibles. Han sido evaluados por la autoridad competente y se encuentran vigentes.				
De ser posible, el hotel está equipado con Internet Wifi de banda ancha.				

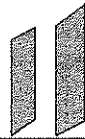
Componente	Cumple	No Cumple	N/A	Comentarios
Habitaciones para pacientes				
Las habitaciones deben ser bien ventiladas, con baño y ducha y debeN garantizar el distanciamiento físico del 1.5 metros entre cada paciente.				
Diseño y adaptación de espacios				
Existe una zona para el parqueo/llegada de ambulancias.				
Se ha designado una zona para la recepción, registro e ingreso de los pacientes.				
Se ha designado un área/habitación como estación de enfermería por cada 30 pacientes; debe estar				



PROCEDIMIENTOS PARA LA PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE AL NUEVO CORONAVIRUS			
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL			
COMPONENTE: Consideraciones para el uso de hoteles durante la pandemia de la COVID-19			
Fecha de elaboración:	7 de mayo de 2020		
Elaborado por:	Unidad de Gestión de Riesgos		Página 8 de 12
No. Revisión:	01		
Revisado por	Dr. Mario Chang		
Fecha de revisión			

centralizada con respecto a la disposición de los pacientes.				
Se ha establecido un área de baño y vestir LIMPIA para uso del personal, separada de las áreas de pacientes, para hombres y mujeres (almacenamiento de equipos de protección personal).				
Se ha establecido un área de vestir SUCIA para el retiro y disposición final de los equipos de protección personal.				
Se ha establecido un área para medicamentos con refrigeración, si es necesario.				
Se ha habilitado un espacio físico para el almacenamiento de equipos.				
Se ha habilitado un área de trabajo limpio y un área de trabajo sucio con lavaplatos.				
Se ha establecido un espacio físico para el almacenamiento temporal de residuos sólidos.				
Se ha establecido un área para ropa limpia y otro para ropa sucia.				
Se ha habilitado un cuarto de aseo con lava-trapeador.				
Se cuenta con un área de fácil adaptación para la ubicación de los servicios esenciales de apoyo clínico: toma de muestras, Rx portátil, coches de paro.				

Componente	Cumple	No Cumple	N/A	Comentarios
Sistemas Técnicos				
El hotel cuenta con sistema de ventilación mecánica, aire acondicionado y calefacción (HVAC), y recibe mantenimiento periódico.				
Posee fuente de alimentación de energía estable que satisface las necesidades de energía eléctrica.				
Cuenta con planta eléctrica con transferencia automática.				
Tiene combustible para la planta eléctrica para un mínimo de 3 días.				
Tiene sistema de iluminación en las rutas de evacuación y escape del hotel.				
Cuenta con iluminación adecuada en todas las áreas que se van a ocupar.				



PROCEDIMIENTOS PARA LA PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE AL NUEVO CORONAVIRUS			
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL			
COMPONENTE: Consideraciones para el uso de hoteles durante la pandemia de la COVID-19			
Fecha de elaboración:	7 de mayo de 2020		
Elaborado por:	Unidad de Gestión de Riesgos		Página 9 de 12
No. Revisión:	01		
Revisado por	Dr. Mario Chang		
Fecha de revisión			

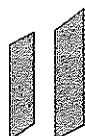
Tiene conexión directa del sistema de acueducto (agua potable).				
Dispone de reserva de agua potable a razón de 300 litros por cama para 3 días.				
El agua llega a todos los puntos de las áreas destinadas para ocupación de atención médica.				
El sistema de detección de incendios/humos funciona correctamente.				
Existe suministro de agua para la extinción de incendios.				
Se cuenta con extintores portátiles vigentes de acuerdo con la necesidad establecida por el tipo de establecimiento.				
Sistemas de gestión de residuos				
Existe un procedimiento para el manejo de residuos peligrosos y patógenos.				
Recurso Humano				
Designar un/a médico y al menos dos enfermeras/os por cada 30 pacientes.				
Procurar contar con personal auxiliar de apoyo.				
Establecer habitaciones para descanso del personal, de preferencia apartadas de las habitaciones de los pacientes.				
Establecer horarios flexibles con asignación de licencia por enfermedad.				

Componente	Cumple	No Cumple	N/A	Comentarios
Suministros médicos y equipamiento				
Se ha destinado suministros médicos esenciales para la atención de los pacientes.				
Se cuenta con el equipo necesario para reanimación en caso de complicaciones potencialmente mortales.				
Existe disponibilidad de procedimientos y personal para recoger, verificar y validar datos e información derivada de la emergencia.				
Hay disponibilidad de un formato estandarizado para entrega de informes sobre: actividad de la emergencia, ocupación del hotel, incidencia de casos sospechosos y confirmados, situación clínica, y defunciones.				
Prevención y control de infecciones				



PROCEDIMIENTOS PARA LA PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE AL NUEVO CORONAVIRUS			
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL			
COMPONENTE: Consideraciones para el uso de hoteles durante la pandemia de la COVID-19			
Fecha de elaboración:	7 de mayo de 2020		
Elaborado por:	Unidad de Gestión de Riesgos		Página 10 de 12
No. Revisión:	01		
Revisado por	Dr. Mario Chang		
Fecha de revisión			

El hotel tiene infraestructura y procedimientos establecidos para la higiene adecuada de manos, incluido lavamanos, capacitación continua y materiales disponibles.				
El EPP, es accesible y se utiliza por el personal del hotel cuando está en contacto con el paciente o su entorno.				
Se realiza revisión, actualización y prueba de los procedimientos para la recepción y traslado de pacientes en el interior del hotel, hacia las áreas de hospedaje habilitadas.				
Identificar al menos tres miembros del personal, siempre disponible y capaz de proporcionar educación a otros miembros del personal de salud en el uso de EPP, considerando las precauciones adicionales según los mecanismos de transmisión específicos.				
Existe disponibilidad de protocolos para la limpieza e higiene de áreas clínicas que incluya capacitación en materiales para descontaminación.				
Existe protocolos para desinfección y esterilización de material y equipo biomédico, en el establecimiento de salud.				
El establecimiento tiene un protocolo y ruta señalizada que asegure la disposición final de residuos biológico-infecciosos.				
Dispone de lavado y secado de manos para personal en las salas de atención y estaciones de enfermería.				
Hay un número adecuado de baños, lavamanos y duchas para el personal (se sugiere 1 por cada 15 personas, discriminados por sexo).				
Hay un número adecuado de baños, lavamanos y duchas para pacientes (se sugiere 1 por cada 15 personas, discriminados por sexo).				
Componente	Cumple	No Cumple	N/A	Comentarios
Logística				
Transporte y comunicación				
Existe un procedimiento para el transporte de pacientes entre el hospital y el hotel, y entre el hotel y el destino luego de dado de alta el paciente.				
Se dispone de tarjetas de identificación del paciente que incluyen datos generales, diagnóstico, estado clínico, clasificación, equipo y material necesario para el transporte y la atención, etc.				
Hay un sistema de telecomunicación vía centro de llamada de teléfonos, walkie talkie, u otros medios.				
Servicio de alimentación				

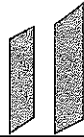


PROCEDIMIENTOS PARA LA PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE AL NUEVO CORONAVIRUS			
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL			
COMPONENTE: Consideraciones para el uso de hoteles durante la pandemia de la COVID-19			
Fecha de elaboración:	7 de mayo de 2020		
Elaborado por:	Unidad de Gestión de Riesgos		Página 11 de 12
No. Revisión:	01		
Revisado por	Dr. Mario Chang		
Fecha de revisión			

El servicio de alimentación está asegurado a través del hotel o de servicios de catering externos.				
Se dispone de vajillas y utensilios desechables y se ha previsto el mecanismo de disposición final de los desechos.				
Se ha establecido una zona para la alimentación del personal.				
Hay un sistema de purificación de agua configurado para garantizar agua de calidad.				
Servicios ambientales				
Los pacientes cuentan con un kit de higiene para 15 días (jabón, champú, papel higiénico).				
A los pacientes se les proporciona una mascarilla antes del ingreso al hotel y durante su estancia.				
Los pisos y superficies son de fácil limpieza y desinfección (evitar pisos porosos y absorbentes, como alfombras, etc.).				
Los muros y cielos rasos son de fácil limpieza y desinfección.				
Instalaciones/servicios de lavandería				
Se cuenta con lavado de rutina con lavadoras y secadoras in situ o subcontratados.				
Acceso a la farmacia				
Medicamentos almacenados correctamente en un espacio designado.				
Suministro adecuado de medicamentos y suministros.				
Los medicamentos son preparados por personal que ha sido entrenado sobre métodos para prevenir errores de medicación y contaminación.				
Si es posible, los pacientes deben llegar al hotel con todos los medicamentos necesarios para dos semanas, como mínimo.				

V. Referencias Bibliográficas:

1. Organización Mundial de la Salud/Organización Panamericana de la Salud.
"Consideraciones para el uso de hoteles durante la pandemia de la COVID-19". 2020. 11pp.



PROCEDIMIENTOS PARA LA PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE AL NUEVO CORONAVIRUS		
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL		
COMPONENTE: Consideraciones para el uso de hoteles durante la pandemia de la COVID-19		
Fecha de elaboración:	7 de mayo de 2020	
Elaborado por:	Unidad de Gestión de Riesgos	Página 12 de 12
No. Revisión:	01	
Revisado por	Dr. Mario Chang	
Fecha de revisión		

<p>Dr. Mario Chang Unidad de Gestión de Riesgos VALIDADO</p>	<p>Dr. Hugo Roberto Monroy Ministro de Salud APROBADO</p>
Fecha	