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:	18 de mayo de 2020	
Elaborado por:	Unidad de Gestión de Riesgos /UTN-DRACES	**Página** 1 de 17
No. Revisión:	02	
Revisado por	Dr. Mario Chang / UTN-DRACES	
Fecha de revisión	28 de mayo de 2020	

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 orientaciones técnicas a los hospitales públicos, privados y del seguro social que determinen como estrategia de expansión de servicios de salud de primer nivel, la contratación de hoteles para la atención de pacientes con COVID-19 leves y asintomáticos a fin de liberar espacio físico y sobre todo capacidad de atención especializada 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 ser utilizados por hospitales públicos, privados y del seguro social, para la habilitación de camas para la atención de pacientes con COVID-19 leves o asintomáticos.

IV. Descripción del Procedimientos

1. La decisión de los hospitales públicos, privados y del seguro social para 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	• 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.	• 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	• 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.	• 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	• 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.	• 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 recursos humanos y materiales, en contexto de escasez de recursos.

		• Se activa mecanismos para aumentar la planilla laboral, mediante tiempo extra, aumento de jornada laboral, contratación, o subcontratación.

3. Se considerará la decisión de autorizar a instalaciones de salud públicos, privados y de seguridad social, el uso de hoteles para la atención de pacientes con COVID-19 leves y asintomáticos, 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. Implica la verificación de la capacidad logística del hospital que busca la habilitación de hoteles para la atención de pacientes con COVID-19 leves y asintomáticos.

6. No tiene sentido expandir un espacio físico para la atención de pacientes leves o asintomáticos o centros de cuarentena temporales, si no se cuenta con el recurso humano, los insumos, el equipamiento adecuado y la capacidad logística necesaria, ya que esto solo incrementará los problemas de atención dentro de la instalación temporal a ocupar.

7. Las circunstancias bajo las cuales se puede considerar el manejo de pacientes leves y asintomáticos 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;
- 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.

8. Para determinar qué pacientes leves y asintomáticos califican para ser trasladados a un hotel habilitado para tal efecto, se precisa de una evaluación clínica en persona del paciente en el hospital temporal u hospital de referencia para casos de COVID-19, el médico que lo evalúe, decidirá si el paciente necesita o no atención de nivel intensivo continúo 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 o triples 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. Del proceso de solicitud de autorización para la utilización de hoteles para la atención de pacientes con COVID-19 leves y asintomáticos

a. Este proceso lo realizan los hospitales de la red de servicios de salud pública y asistencia social, Instituto Guatemalteco de Seguridad Social y hospitales privados que analicen la necesidad de extensión de servicios de salud a hoteles para la atención de pacientes con COVID-19 leves y asintomáticos.

b. La documentación y requisitos solicitados en el inciso 17 y 18, deben de ser presentados por los hospitales de la red de servicios de salud pública y asistencia social, Instituto Guatemalteco de Seguridad Social y hospitales privados que solicitan la autorización.

c. La administración y gestión de los servicios de salud dentro de los hoteles que sean autorizados y habilitados para la atención de pacientes con COVID-19 leves y asintomáticos, queda bajo la responsabilidad del hospital que hace el proceso de solicitud de autorización.

14. 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.

- 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.

15. Antes de la habilitación de un hotel para la atención de pacientes leves con COVID-19 de hospitales públicos y del seguro social, la coordinación de hospitales del Ministerio de Salud:

a. 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.

b. Debe emitir el dictamen que haga constar que el Hotel supervisado cumple con las condiciones mínimas para su funcionamiento. Además, deberá cumplir con el resto de requisitos establecidos en el numeral 17 del presente anexo.

16. Antes de la habilitación de un hotel para la atención de pacientes leves con COVID-19 de hospitales privados:

a. El responsable o Representante Legal del mismo, deberá coordinar con el Centro de Operaciones de Emergencia -COE- del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, para establecer los mecanismos de comunicación e información necesarios para el control de la Pandemia.

b. El Centro de Operaciones de Emergencia -COE- del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social debe emitir un dictamen donde se haga constar que se establecieron dichos mecanismos.

c. Este dictamen formará parte del expediente que el interesado presentará al Departamento de Regulación, Acreditación y Control de Establecimientos de Salud -DRACES-, previo a realizar la supervisión y verificación de que el Hotel cumple o no, con las condiciones mínimas indicadas para su funcionamiento.

d. Además, deberá cumplir con el resto requisitos establecidos en el número 18 del presente anexo.

17. Requisitos para establecimientos de salud públicos y del seguro social que requieran contratar hoteles para la atención de pacientes con COVID-19 leves y asintomáticos.

No.	REQUISITOS	SI	NO
01	Carta de solicitud escaneada dirigida al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, manifestando el interés del responsable del Establecimiento de habilitar el espacio físico de un Hotel para la atención de pacientes con COVID-19 leves o asintomáticos.		
02	Completar y adjuntar el documento "CONDICIONES MÍNIMAS QUE DEBEN REUNIR LOS HOTELES PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON COVID-19 LEVES Y ASINTOMÁTICOS indicada en este anexo.		
03	Dictamen Favorable de la Coordinación General de Hospitales del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, donde haga constar que el Hotel supervisado cumple con las condiciones mínimas establecidas en la guía de verificación descrita en el requisito 2.		
04	Copia del Permiso, Certificación y/o Licencia que habilita su funcionamiento habitual para brindar servicios de hotelería en el país.		
05	Fotografía del Contrato o Certificado emitido por la empresa que realizará el manejo de desechos sólidos hospitalarios, el cual debe estar vigente por un plazo no menor de tres meses, según Acuerdo Gubernativo 509-2001.		
06	Plano y/o croquis en papel bond, con descripción y rutas de acceso a los ambientes exclusivos para la atención de pacientes con COVID-19 leves y asintomáticos.		

Nota:
Descargar documento "CONDICIONES MÍNIMAS QUE DEBEN REUNIR LOS HOTELES PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON COVID-19 LEVES Y ASINTOMÁTICOS" de la página del Ministerio de Salud Pública y Asistencia social www.mspas.gob.gt , llenarlo en formato digital y enviarlo junto con los otros requisitos escaneados o en fotografía clara y legible al correo CoordinacionHospitales@mspas.gob.gt, unidaddegestionderiesgo@mspas.gob.gt con copia a:, jefatura.draces@mspas.gob.gt.

18. Requisitos para establecimientos de salud del sector privado que requieran contratar hoteles para la atención de pacientes con COVID-19 leves y asintomáticos.

No.	REQUISITOS	SI	NO
01	Carta de solicitud escaneada dirigida al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, manifestando el interés del responsable del Establecimiento de habilitar el espacio físico de un Hotel para la atención de pacientes con COVID-19 leves o asintomáticos.		
02	Fotografía de la Licencia sanitaria vigente emitida por DRACES.		
03	Completar y adjuntar el documento "CONDICIONES MÍNIMAS QUE DEBEN REUNIR LOS HOTELES PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON COVID-19 LEVES Y ASINTOMÁTICOS indicada en este anexo.		
04	Dictamen Favorable del Centro de Operaciones de Emergencia -COE- del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, donde haga constar que se establecieron los mecanismos de información y comunicación necesarios para el control de la epidemia.		
05	Copia del Permiso, Certificación y/o Licencia que habilita su funcionamiento habitual para brindar servicios de hotelería en el país.		
06	Fotografía del Contrato o Certificado emitido por la empresa que realiza el manejo de desechos sólidos hospitalarios, el cual debe estar vigente por un plazo no menor de tres meses, según Acuerdo Gubernativo 509-2001.		
07	Plano y/o croquis en papel bond, con descripción y rutas de acceso a los ambientes exclusivos para la atención de pacientes con COVID-19 leves y asintomáticos.		
08	Constancia de supervisión realizada por la Unidad de Vigilancia, Monitoreo y Control de DRACES debidamente Aprobada.		

Nota:
Descargar documento "CONDICIONES MÍNIMAS QUE DEBEN REUNIR LOS HOTELES PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON COVID-19 LEVES Y ASINTOMÁTICOS" de la página del Ministerio de Salud Pública y Asistencia social www.mspas.gob.gt , llenarlo en formato digital o a mano con letra legible y enviarlo junto con los otros requisitos escaneados o en fotografía clara y legible al correo jefatura.draces@mspas.gob.gt con copia a: unidaddegestionderiesgo@mspas.gob.gt.

IMPORTANTE: DRACES programará de manera inmediata la supervisión al Establecimiento de Atención para la Salud que manifieste interés en ampliar su cartera de servicios para brindar atención a la población en la presente pandemia.

19. CONDICIONES MÍNIMAS QUE DEBEN REUNIR LOS HOTELES PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON COVID-19 LEVES Y ASINTOMÁTICOS DE ESTABLECIMIENTOS PÚBLICOS, PRIVADOS Y DEL SEGURO SOCIAL

La presente guía replica las consideraciones que la Organización Panamericana de la Salud sugiere para la habilitación de hoteles durante la pandemia de COVID-19, con algunas modificaciones, según el contexto nacional.

Instrucciones: Leer cuidadosamente la siguiente guía y llenarla de manera digital o a mano con letra de molde clara y legible, firmando y sellándola al final de la misma.

INFORMACIÓN GENERAL DEL HOTEL

Nombre del Hotel:
Dirección del Hotel:
Municipio:
Departamento:
Teléfono:
Nombre del Representante Legal:
Nombre del Médico Responsable:
Colegiado No.:
Número de empleados del hotel que continuarán prestando servicios*:

* Para determinar cuántas personas pueden estar expuestas.

Los servicios que a continuación se describen permitirán identificar los servicios de apoyo y complementarios a la atención médica.

PRINCIPALES SERVICIOS	SÍ	NO	OBSERVACIONES
Cocina			
Lavandería			
Salón de conferencias /áreas múltiples			
Gimnasio			
Servicio de internet			
Otros (listar):			

La siguiente información permite identificar la capacidad de pacientes a recibir.

INFRAESTRUCTURA	Número	OBSERVACIONES
Número de habitaciones individuales		
Número de habitaciones dobles		
Número de habitaciones múltiples (para uso de descanso del personal, sesiones, coordinación)		
Número de pisos*		
Número de ascensores		
Fecha de construcción de la edificación**		
Fecha del reforzamiento estructural		

*Es recomendado el uso de primeros pisos para evitar transportes verticales innecesarios.
**Útil para establecer la capacidad de respuesta ante un sismo.

La siguiente información permite identificar amenazas que pueden interferir en la prestación de servicios médicos.

UBICACIÓN	SÍ	NO	OBSERVACIONES
Facilidad de vías de acceso			
Evidencia de incendios en el hotel			
Evidencia de cortes de energía			
Evidencia de cortes de agua			

LISTA DE VERIFICACIÓN DE CONDICIONES

CONSIDERACIONES ADMINISTRATIVAS	Cumple	No cumple	N/A	OBSERVACIONES
Cuenta con los permisos y/o certificaciones correspondientes que habilitan su funcionamiento habitual.				
Se encuentra ubicado a una distancia no mayor a 20 km del hospital que solicita la autorización.				
Se ha realizado los arreglos administrativos para el uso de las instalaciones del hotel (alquiler, préstamos, etc.)				
Se asegura el uso exclusivo para la atención a pacientes con sospecha y/o diagnóstico confirmado de COVID-19.				
Se ha designado a una persona responsable de la administración del establecimiento.				
Se ha designado a un profesional de la salud como responsable médico por cada turno y se ha 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 proteger la integridad de los pacientes y personal médico.				
Se dispone de un sistema de registro de pacientes y de gestión de camas.				

*El responsable entre otras funciones, deberá proporcionar educación a otros miembros del personal de salud en el uso de equipo de protección personal, considerando las precauciones adicionales, según los mecanismos de transmisión específicos (gotas, contacto, aerosoles, fómites).

ACCESIBILIDAD	Cumple	No cumple	N/A	OBSERVACIONES
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 2.20m de profundidad, 1.20m de ancho y 2.20m 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.				

HABITACIONES PARA PACIENTES	Cumple	No cumple	N/A	OBSERVACIONES
Las habitaciones deben ser individuales, bien ventiladas, con baño y ducha para cada paciente.				
Si se consideran habitaciones dobles o múltiples, éstas deben garantizar el distanciamiento físico de 1.5 metros entre cada paciente.				

DISEÑO Y ADAPTACIÓN DE ESPACIOS	Cumple	No cumple	N/A	OBSERVACIONES
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 centralizada con respecto a la disposición de los pacientes.				
Se ha establecido un área de un 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 habilitado 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, carros de paro.				

SISTEMAS TÉCNICOS	Cumple	No cumple	N/A	OBSERVACIONES
El hotel cuenta con sistema de ventilación mecánica, aire acondicionado 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 salida del hotel.				
Cuenta con iluminación adecuada en todas las áreas que se van a ocupar.				
La provisión de agua es segura y disponible en todo momento.				
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.				

El hospital público o privado o del seguro social responsable del establecimiento, debe asegurar que el manejo y disposición de los desechos sólidos hospitalarios se realiza según lo establecido en el Acuerdo Gubernativo 509-2001, teniendo un servicio periódico de los mismos.

SISTEMAS DE GESTIÓN DE RESIDUOS	Cumple	No cumple	N/A	OBSERVACIONES
Cuenta con el plan de manejo desechos bioinfecciosos de acuerdo a los servicios que presta.				
Cuenta con un espacio específico para la disposición transitoria de los desechos bioinfecciosos y alejados de las otras áreas del Establecimiento.				
Cuenta con recipientes y bolsas rojas con la simbología y especificaciones del Acuerdo Gubernativo 509-2001.				

RECURSO HUMANO	Cumple	No cumple	N/A	OBSERVACIONES
Se cuenta con un/a médico y al menos dos enfermeras/os por cada 30 pacientes.				
Cuenta con personal auxiliar de apoyo.				
Cuenta con espacio para establecer habitaciones para descanso del personal, de preferencia apartadas de las habitaciones de los pacientes.				

EQUIPO, INSTRUMENTAL Y MATERIAL	Cumple	No cumple	N/A	OBSERVACIONES
Se cuenta con equipo, instrumental y material esencial para la atención de los pacientes.				
Se cuenta con el equipo necesario para reanimación en caso de complicaciones potencialmente mortales.				
Se cuenta con equipo de cómputo para reportar en el formato oficial, actividad de la emergencia, ocupación del hotel, cantidad de casos confirmados, casos recuperados, situación clínica, y defunciones.				

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:	18 de mayo de 2020	
Elaborado por:	Unidad de Gestión de Riesgos /UTN-DRACES	**Página** 14 de 17
No. Revisión:	02	
Revisado por	Dr. Mario Chang / UTN-DRACES	
Fecha de revisión	28 de mayo de 2020	

PREVENCION Y CONTROL DE INFECCIONES	Cumple	No cumple	N/A	OBSERVACIONES
El hotel tiene infraestructura y procedimientos establecidos para la higiene adecuada de manos, incluido lavamanos, capacitación continua y materiales disponibles.				
El equipo de protección personal –EPP- está disponible, es accesible y se utiliza para/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.				
Existe disponibilidad de protocolos o procedimientos 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.				
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).				

TRANSPORTE	Cumple	No cumple	N/A	OBSERVACIONES
Cuenta con un protocolo para el transporte de paciente con COVID-19 leves o asintomático entre el hospital y el hotel				

SERVICIO DE ALIMENTACIÓN	Cumple	No cumple	N/A	OBSERVACIONES
El servicio de alimentación está asegurado a través del hotel o de servicios de catering externos.				
Se dispone de utensilios desechables para servir los alimentos de los pacientes 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 segura para consumo humano.				

SERVICIOS AMBIENTALES	Cumple	No cumple	N/A	OBSERVACIONES
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	Cumple	No cumple	N/A	OBSERVACIONES
Se cuenta con lavado de rutina con lavadoras y secadoras in situ o subcontratados.				

ACCESO A MEDICAMENTOS	Cumple	No cumple	N/A	OBSERVACIONES
Medicamentos almacenados correctamente en un espacio designado.				
Suministro adecuado de medicamentos e insumos.				
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.				

20. Modelo de carta compromiso del propietario y/o representante Legal del establecimiento

Yo _____

con No. de DPI_____ declaro que los datos anteriormente consignados por mi persona en la presente guía son verídicos y que para los efectos legales que el **DEPARTAMENTO DE REGULACIÓN, ACREDITACIÓN Y CONTROL DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD -DRACES-** como autoridad competente considere hacer uso de los mismos, me someto al procedimiento administrativo que indica el Código de Salud, en caso de no serlo.

Y asimismo dichos datos pueden ser comprobados previamente y posteriormente con supervisiones realizadas por el Departamento en el momento que considere necesarias, con el objetivo de obtener la autorización sanitaria para atender pacientes con COVID-19 leves y asintomáticos mientras la situación nacional en salud lo requiera.

Lugar y Fecha: _____

_____

Firma del Propietario y/o Representante Legal y Sello del Establecimiento

_____

Firma y Sello del Médico Responsable

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.

2. Congreso de la República de Guatemala "Acuerdo Gubernativo 509-2001. "Reglamento para el manejo de desechos sólidos hospitalarios".2001

3. Congreso de la República de Guatemala. "Decreto número 90-97. "Código de salud".1997.100 pp.

Dr. Mario Chang Cancinos
Coordinador
Unidad de Gestión de Riesgo en Salud
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL
UNIDAD DE GESTIÓN DE RIESGO