

**PROTOCOLO SANITARIO PARA EL
INGRESO AL PAÍS, PERMANENCIA Y
SALIDA DE AISLAMIENTO
PREVENTIVO OBLIGATORIO
DURANTE LA VIGENCIA DEL ESTADO
DE EXCEPCIÓN**

MSP

[Versión 1.0]

AÑO 2020

MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA

	PROTOCOLO SANITARIO PARA EL INGRESO AL PAÍS, PERMANENCIA Y SALIDA DE AISLAMIENTO PREVENTIVO OBLIGATORIO DURANTE LA VIGENCIA DEL ESTADO DE EXCEPCIÓN	MSP
		Página 2 de 14

Acción	Nombre / Cargo	Institución	Firma y Fecha
Elaborado por:	Cristina Jácome Analista de preparación y respuesta Dirección Nacional de Gestión de Riesgos	Ministerio de Salud Pública	
	Carolina Jaramillo Analista de preparación y respuesta Dirección Nacional de Gestión de Riesgos	Ministerio de Salud Pública	
Revisado por:	Santiago Tarapues Director Nacional de Gestión de Riesgos	Ministerio de Salud Pública	
Aprobado por:	Francisco Solórzano Viceministro de Gobernanza y Vigilancia de la Salud	Ministerio de Salud Pública	

CONTROL E HISTORIAL DE CAMBIOS

Versión	Descripción del cambio	Fecha de Actualización
1.0	Emisión inicial	28 de mayo de 2020

	PROTOCOLO SANITARIO PARA EL INGRESO AL PAÍS, PERMANENCIA Y SALIDA DE AISLAMIENTO PREVENTIVO OBLIGATORIO DURANTE LA VIGENCIA DEL ESTADO DE EXCEPCIÓN	MSP Página 3 de 14
--	--	----------------------------------

CONTENIDO

OBJETIVO.....	4
ALCANCE.....	4
MARCO LEGAL.....	4
DEFINICIONES Y/O ABREVIATURAS.....	5
RESPONSABILIDADES GENERALES.....	5
LINEAMIENTOS GENERALES.....	6
ANEXOS.....	10

	<p>PROTOCOLO PARA EL INGRESO AL PAÍS, PERMANENCIA Y SALIDA DE AISLAMIENTO PREVENTIVO OBLIGATORIO DURANTE LA VIGENCIA DEL ESTADO DE EXCEPCIÓN.</p>	<p>MSP</p> <p>Página 4 de 14</p>
--	---	----------------------------------

OBJETIVO

Establecer los lineamientos sanitarios específicos para el proceso de ingreso al Ecuador, permanencia y salida del aislamiento preventivo obligatorio para todas las personas nacionales y extranjeras residentes y no residentes que ingresen al país.

ALCANCE

Los lineamientos descritos en el presente documento complementan al “PROTOCOLO PARA INGRESO AL PAÍS, PERMANENCIA Y SALIDA DE AISLAMIENTO PREVENTIVO OBLIGATORIO DURANTE LA VIGENCIA DEL ESTADO DE EXCEPCIÓN”, en donde se establecen las responsabilidades y actividades que cada uno de los actores e instituciones que intervienen en el proceso debe cumplir para asegurar el aislamiento preventivo obligatorio (APO).

Es de aplicación nacional, considerando la reapertura de las operaciones aéreas.

MARCO LEGAL

- Constitución de la República del Ecuador
- Ley Orgánica de Salud
- Ley Orgánica de Defensa Nacional
- Ley Orgánica de Transporte Terrestre, Tránsito y Seguridad Vial
- Ley Orgánica de Movilidad Humana
- Ley Orgánica del Servicio Exterior
- Ley De Seguridad Pública y del Estado
- Ley de Aviación Civil
- Código Orgánico de la Niñez y Adolescencia
- Código Orgánico Integral Penal
- Código Orgánico de las Entidades de las Entidades de Seguridad Ciudadana y Orden Público
- Código Aeronáutico
- Reglamento Sanitario Internacional
- Reglamento a la Ley de Seguridad Pública y del Estado
- Decreto Ejecutivo No. 1017, de 16 de marzo de 2020
- Acuerdo N° 00126-2020-Declaratoria de Estado de Emergencia Sanitaria
- Acuerdo Interministerial No. 00004, de 16 de marzo de 2020
- Manual del Comité de Operaciones de Emergencias - COE
- Protocolo de Ingreso al País de 23 de marzo de 2020.
- Resoluciones del COE Nacional.

DEFINICIONES Y/O ABREVIATURAS

TÉRMINOS / ABREVIATURAS	DEFINICIÓN
ALOJAMIENTO TEMPORAL	Se consideran sitios de alojamiento temporal a los siguientes establecimientos: hoteles, hostales, hosterías, moteles, posadas, pensiones y otras infraestructuras autorizadas para el efecto.
APO	Aislamiento Preventivo Obligatorio.
GRUPOS DE ATENCIÓN PRIORITARIA	Niños, niñas y adolescentes sin cuidador o padres, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas con enfermedades catastróficas, personas adultas mayores.
PROFESIONALES DE LA SALUD	Servidores públicos de la red pública integral de salud.
PMU	Puesto de Mando Unificado. Estará integrado por delegados de todas las instituciones responsables del cumplimiento de este Protocolo en las ciudades de Quito y Guayaquil.
MSP	Ministerio de Salud Pública

RESPONSABILIDADES GENERALES

Ministerio de Salud Pública (MSP)

- Garantizar la presencia de los funcionarios necesarios de esa institución para brindar asistencia al arribo de los vuelos que se enmarquen en este Protocolo. El Ministerio de Transporte y Obras Públicas informará sobre los itinerarios de los vuelos que arribarán a territorio nacional a fin de coordinar la presencia de las brigadas médicas en los aeropuertos.
- Clasificar a los pasajeros en virtud de contar o no con el resultado PCR negativo y luego realizar la evaluación médica correspondiente en los puntos de entrada.
- Aplicar la prueba para detectar SARS-CoV2 que la Autoridad Sanitaria crea pertinente, al arribo de los pasajeros en caso de que estos no cuenten con resultado negativo de PCR.
- Realizar monitoreo durante la permanencia en el APO y en su salida a la conclusión del aislamiento, para verificar su estado de salud; dando cumplimiento a la normativa establecida.
- Controlar y vigilar a los viajeros en caso de presentar síntomas en los sitios de alojamiento en los que se encuentran cumpliendo el APO.
- Emitir el certificado de autorización de cambio de lugar de aislamiento preventivo obligatorio por parte del PMU.
- Emitir el certificado de autorización de aislamiento preventivo obligatorio en domicilio por parte del PMU.
- Emitir el certificado de culminación de aislamiento preventivo obligatorio. Este documento será entregado por las Direcciones Distritales de Salud que se encuentran cercanas a los domicilios y alojamientos temporales.

	<p>PROTOCOLO PARA EL INGRESO AL PAÍS, PERMANENCIA Y SALIDA DE AISLAMIENTO PREVENTIVO OBLIGATORIO DURANTE LA VIGENCIA DEL ESTADO DE EXCEPCIÓN.</p>	<p>MSP</p>
		<p>Página 6 de 14</p>

LINEAMIENTOS GENERALES

- Se solicitará a los viajeros el resultado negativo de una prueba PCR, realizada como máximo hasta 7 días antes del viaje. En caso de que en el país de origen no se pueda realizar la prueba de PCR, el pasajero, al arribo al Ecuador se someterá a la prueba que la Autoridad Sanitaria determine. El pasajero deberá aceptar esta condición antes de embarcarse.
- Los pasajeros deberán llenar y firmar, previo a su desembarque, la Ficha del Viajero, que será entregada al personal de salud del MSP que a su arribo se encargará de la respectiva valoración médica.
- Inmediatamente después de llegar al Ecuador el viajero deberá cumplir con el APO, según los lineamientos operativos establecidos por la Autoridad Sanitaria, por un período de catorce (14) días. El conteo de los días de aislamiento preventivo obligatorio es a partir del ingreso al país (14 días 13 noches).
- Todas las personas nacionales y extranjeras residentes que formen parte de los grupos de atención prioritaria realizarán el APO en domicilio. El personal del MSP se encargará de definir los grupos de atención prioritaria al momento del arribo.
- Todas las personas nacionales y extranjeras residentes que no se encuentren dentro de los grupos de atención prioritaria que cuenten con una prueba PCR negativa realizarán su APO en domicilio.
- Todas las personas nacionales y extranjeras residentes que no se encuentren dentro de los grupos de atención prioritaria y no cuenten con una prueba PCR negativa, realizarán su APO en alojamientos temporales.
- Las personas extranjeras no residentes realizarán su APO en alojamientos temporales.
- Las personas y familiares que tengan contacto con los viajeros a su arribo o mientras se encuentran cumpliendo el APO respectivo, deberán también cumplir el APO.
- El cambio de lugar de APO, por cualquier circunstancia, será solicitado documentadamente al PMU. La resolución respectiva se informará a los solicitantes y a las partes involucradas en el proceso.
- En caso de violación del APO y de proporcionar información falsa en la Declaración del Viajero, los viajeros se sujetarán a las sanciones administrativas, civiles y penales que correspondan según lo establecido en la normativa vigente.
- A partir del séptimo día, la persona nacional o extranjera residente podrá solicitar realizarse la prueba PCR en los laboratorios acreditados por la ACCESS (a su costo), si el resultado es negativo, la persona podrá culminar el tiempo de aislamiento preventivo obligatorio en su domicilio. La persona interesada en optar por esta alternativa deberá enviar una solicitud al correo electrónico pmu.ecuador2020@gmail.com.
- En todo el procedimiento se garantizará el ejercicio de los derechos de los ciudadanos sujetos a este protocolo.
- Los PMU serán los encargados de coordinar las acciones con los diferentes actores y Coordinaciones Zonales de Salud para que este protocolo se aplique dentro de sus competencias, siendo estas PMU Nacional en Quito (todo el país) y PMU Guayaquil (Guayaquil).

	PROTOCOLO PARA EL INGRESO AL PAÍS, PERMANENCIA Y SALIDA DE AISLAMIENTO PREVENTIVO OBLIGATORIO DURANTE LA VIGENCIA DEL ESTADO DE EXCEPCIÓN.	MSP Página 7 de 14
--	---	------------------------------

- El Ministerio de Salud Pública deberá notificar con 48 horas de anticipación al Ministerio de Transporte y Obras Públicas, para suspender vuelos directos o con escalas desde países específicos que mantengan un alto nivel de contagio.

Nº	Institución Responsable	Responsable de actividad	Actividad	Descripción	Tiempo estimado	Medio
ARRIBO AL PAÍS						
1	MSP	Coordinación Zonal de Salud	Verificar resultado negativo de prueba PCR y realizar evaluación médica al arribo de los viajeros	Clasificar a los pasajeros por resultado de PCR negativo, realizar la evaluación médica en los puntos de entrada y definir los grupos de atención prioritaria. Aplicar la prueba pertinente para quienes no posean resultado PCR negativo.	Al arribo	Registro en plataforma de información
DURANTE EL APO						
2	MSP	MTT2	Realizar monitoreo durante el APO	Realizar el seguimiento telefónico del estado de salud de las personas que están en APO, con base en los lineamientos operativos del MSP.	Inicio del APO	Registro en plataforma de información
3	MSP	PMU	Autorizar el cambio de lugar del APO	Presentar solicitud de cambio de lugar de APO mediante mensaje de correo electrónico al PMU (pmu.ecuador2020@gmail.com)	Durante el APO	Correo electrónico y certificado según formato establecido
4	MSP	PMU	Autorizar el APO en domicilio	Solicitar la realización de una prueba PCR, a costo del solicitante, al séptimo día del APO, en uno de los laboratorios privados acreditados por ACCESS. * Si el resultado de la prueba PCR es negativo, se autorizará la terminación del APO en su domicilio. Se mantendrá el seguimiento del estado de salud de la persona por vía telefónica. * Si el resultado de la prueba PCR es positivo, continuará el APO en el alojamiento temporal y se aplicará lo establecido en el protocolo de aislamiento preventivo obligatorio de personas sospechosas o confirmadas por COVID-19.	Durante el APO	Correo electrónico y certificado según formato establecido
FINALIZACIÓN DEL APO						
5	MSP	Direcciones Distritales de Salud	Emitir el certificado de cumplimiento APO	Entregar el certificado de cumplimiento del APO a cada persona que finalice su periodo de aislamiento. Si durante la visita previa a la culminación del APO se detecta signos y/o síntomas concordantes con	2 días previos a la salida de las personas.	

	PROTOCOLO PARA EL INGRESO AL PAÍS, PERMANENCIA Y SALIDA DE AISLAMIENTO PREVENTIVO OBLIGATORIO DURANTE LA VIGENCIA DEL ESTADO DE EXCEPCIÓN.	MSP
		Página 9 de 14

N°	Institución Responsable	Responsable de actividad	Actividad	Descripción	Tiempo estimado	Medio
				<p>COVID-19 se procederá según los lineamientos operativos vigentes. En caso de que la condición del paciente requiera hospitalización, será evacuado por el MSP hacia el hospital respectivo.</p> <p>NOTA: <i>Los profesionales de la salud pertenecientes al MSP serán los responsables de emitir el certificado de finalización del APO.</i></p>		

	PROTOCOLO PARA EL INGRESO AL PAÍS, PERMANENCIA Y SALIDA DE AISLAMIENTO PREVENTIVO OBLIGATORIO DURANTE LA VIGENCIA DEL ESTADO DE EXCEPCIÓN.	MSP
		Página 11 de 14

Anexo 2. Formato de certificado de culminación APO

Quito, 07 de abril de 2020

CERTIFICADO DE CULMINACIÓN DEL AISLAMIENTO PREVENTIVO OBLIGATORIO

Certifico que el Sr./Sra./Srta. (NOMBRES Y APELLIDOS) con cédula de identidad Nro. (0000000000), culminó con los 14 días de aislamiento preventivo obligatorio desde 08-04-2020 hasta 26-03-2020 en el Hotel Marriott, en el cantón Quito, en la provincia de Pichincha.

Al momento no presenta sintomatología.

Por lo tanto, la persona acreedora de este certificado puede hacer uso para su respectivo traslado hacia la provincia de Manabí, en el cantón Jipijapa, en la ciudad de Jipijapa, a la dirección calle M Oe-35 y calle J. Número de contacto: 0990000000.

Firma: _____ y Sello

Nombre del profesional de la salud evaluador: Juan Pérez Yáñez

Cargo: Médico del distrito 17D05

	PROTOCOLO PARA EL INGRESO AL PAÍS, PERMANENCIA Y SALIDA DE AISLAMIENTO PREVENTIVO OBLIGATORIO DURANTE LA VIGENCIA DEL ESTADO DE EXCEPCIÓN.	MSP
		Página 12 de 14

Anexo 3. Formato de la Solicitud voluntaria de cambio de alojamiento turístico para APO



SOLICITUD VOLUNTARIA DE CAMBIO DE ALOJAMIENTO TURÍSTICO PARA APO

Yo, Sr. /Sra. (**NOMBRES Y APELLIDOS**) con cédula de identidad Nro. (**0000**), de (**xx**) años que arribé al país en el vuelo No. (**DETALLAR NÚMERO DEL VUELO Y PROCEDENCIA**) el día (**ESPECIFICAR FECHA EXACTA DE ARRIBO AL PAÍS dd/mm/aa**), me encuentro realizando el APO alojado (a) en el (**DETALLAR NOMBRE EXACTO DEL HOTEL/HOSTAL/HOSTERIA**), ubicado en las calles (**DETALLAR DIRECCIÓN EXACTA**) en el cantón **Quito**, en la provincia de **Pichincha**.

Libre y voluntariamente solicito se autorice mi cambio de alojamiento para APO por cuanto (**DETALLAR LA RAZÓN QUE MOTIVA EL CAMBIO ejemplo mi estado de salud condiciones deficientes en la infraestructura del alojamiento**)

Al nuevo alojamiento que he seleccionado por mi propia cuenta del listado de establecimientos registrados para APO que es el siguiente: (**DETALLAR EL NOMBRE, DIRECCIÓN Y TELÉFONO DE CONTACTO DEL NUEVO ALOJAMIENTO**) donde cumpliré el tiempo restante del APO.

Declaro que tengo confirmada la reservación respectiva en el nuevo alojamiento para APO, gastos que serán asumidos por mi cuenta libre y voluntariamente.

Declaro que el nuevo alojamiento me proporcionará el servicio de transporte para mi traslado y acepto ser escoltado con resguardo de la policía nacional hasta llegar al nuevo alojamiento.

Declaro que en caso de evadir el APO, me someto a las disposiciones legales civiles o penales a las que hubiere lugar.

Firma: _____
CC

Nota:

Solo se autorizarán cambios de alojamiento MOTIVADOS por:

Recomendación médica emitida por el MSP.

Por deficiente servicio en la infraestructura del alojamiento confirmada por el MINTUR previa re-inspección inmediata efectuada al establecimiento.

El presente formulario aplica solo para establecimientos de alojamiento turístico regulados por el Ministerio de Turismo y huéspedes APO **mayores de edad**.

La lista de alojamientos turísticos se puede verificar en la página web:

<https://www.cancilleria.gob.ec/hospedaje-para-aislamiento/> (*pestaña comunicado oficial alojamientos para APO*)

IMPORTANTE: La presente solicitud para ser atendida será remitida al correo pmu.ecuador2020@gmail.com

	PROTOCOLO PARA EL INGRESO AL PAÍS, PERMANENCIA Y SALIDA DE AISLAMIENTO PREVENTIVO OBLIGATORIO DURANTE LA VIGENCIA DEL ESTADO DE EXCEPCIÓN.	MSP
		Página 13 de 14

Anexo 4. Formato de la Solicitud voluntaria de cambio de alojamiento no turístico para APO

**SOLICITUD VOLUNTARIA
DE CAMBIO DE ALOJAMIENTO NO TURÍSTICO PARA APO**

Yo, Sr. /Sra. (*NOMBRES Y APELLIDOS*) con cédula de identidad Nro. (*0000*), de (*xx*) años que arribé al país en el vuelo No. (*DETALLAR NÚMERO DEL VUELO Y PROCEDENCIA*) el día (*ESPECIFICAR FECHA EXACTA DE ARRIBO AL PAÍS dd/mm/aa*), me encuentro realizando el APO alojado (a) en el (*DETALLAR NOMBRE EXACTO DEL ALOJAMIENTO NO TURÍSTICO*), ubicado en las calles (*DETALLAR DIRECCIÓN EXACTA*) en el cantón **Quito**, en la provincia de **Pichincha**.

Libre y voluntariamente solicito se autorice mi cambio de alojamiento para APO por cuanto (*DETALLAR LA RAZÓN QUE MOTIVA EL CAMBIO ejemplo mi estado de salud condiciones deficientes en la infraestructura del alojamiento*)

Al nuevo alojamiento que he seleccionado por mi propia cuenta del listado de establecimientos registrados para APO que es el siguiente: (*DETALLAR EL NOMBRE, DIRECCIÓN Y TELÉFONO DE CONTACTO DEL NUEVO ALOJAMIENTO*) donde cumpliré el tiempo restante del APO.

Declaro que tengo confirmada la reservación respectiva en el nuevo alojamiento para APO, gastos que serán asumidos por mi cuenta libre y voluntariamente.

Declaro que el nuevo alojamiento me proporcionará el servicio de transporte para mi traslado y acepto ser escoltado con resguardo de la policía nacional hasta llegar al nuevo alojamiento.

Declaro que en caso de evadir el APO, me someto a las disposiciones legales civiles o penales a las que hubiere lugar.

Firma: _____
CC

Nota:

Solo se autorizarán cambios de alojamiento MOTIVADOS por:

Recomendación médica emitida por el MSP.

Por deficiente servicio en la infraestructura del Alojamiento confirmada por el MDG previa reinspección inmediata efectuada al establecimiento.

El presente formulario aplica solo para establecimientos de alojamiento no turístico.

La lista de alojamientos no turísticos se puede verificar en la página web:
<https://www.cancilleria.gob.ec/hospedaje-para-aislamiento/>

IMPORTANTE: La presente solicitud para ser atendida será remitida al correo jhoanna.lien@ministeriodegobierno.gob.ec

	PROTOCOLO PARA EL INGRESO AL PAÍS, PERMANENCIA Y SALIDA DE AISLAMIENTO PREVENTIVO OBLIGATORIO DURANTE LA VIGENCIA DEL ESTADO DE EXCEPCIÓN.	MSP
		Página 14 de 14

Anexo 5. Formato de certificado de autorización de aislamiento preventivo obligatorio a domicilio



COMITÉ DE OPERACIONES DE EMERGENCIA COVID-19

PUESTO DE MANDO UNIFICADO

CERTIFICADO DE AUTORIZACION DEL AISLAMIENTO PREVENTIVO OBLIGATORIO A DOMICILIO

Certifico que el Sr./Sra./Srta **JESICA BELÉN NOBOA NOBOA**, CI: **0945732399**, quien se Encuentra realizando el aislamiento preventivo obligatorio en el Hotel/Hostal/Motel **Venecia** en el cantón **QUITO**, en la provincia **PICHINCHA**. Desde el **14/05/2020** hasta el **23/05/2020** completando hasta el momento **10** días de aislamiento, los **4** días restantes lo realizará en su domicilio, cumpliendo lo que indica el Protocolo para aislamiento domiciliario hasta cumplir los 14 días.

En este contexto ante el pedido formulado el Puesto de Mando Unificado **AUTORIZA** la realización de **APO DOMICILIARIO**.

Por lo tanto, la persona portadora de este certificado puede hacer uso para su respectivo traslado hacia la provincia de **GUAYAS**, en el cantón **DURÁN**, en la ciudad de **DURÁN**.

Para constancia firman:

Firma: _____ MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES Y MOVILIDAD HUMANA	Firma: _____ SERVICIO NACIONAL DE GESTIÓN DE RIESGOS
Firma: _____ MINISTERIO DE SALUD PUBLICA	Firma: _____ MINISTERIO DE GOBIERNO
Firma: _____ POLICIA NACIONAL	Firma: _____ MINISTERIO DE TURISMO