

“Año de la Universalización de la Salud”

RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 100 -2020-DG-HRGDVA

Abancay, 17 ABR. 2020

VISTO:

El Informe N° 022-CORD.COVID-HRGDV-2020, de fecha 16 de abril de 2020, mediante el cual el Coordinador General COVID 19-HRGDV, alcanza el proyecto de Directiva Sanitaria N° 003-2020, solicitando su aprobación e implementación en el Hospital Regional “Guillermo Díaz de la Vega” de Abancay; y;

CONSIDERANDO:

Que, los numerales I, II y VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, disponen que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, y que la protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla, garantizando una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 040-2020-MINSA; se aprueba el Protocolo para la Atención de Personas con Sospecha o Infección Confirmada por Coronavirus (2019-nCoV), asimismo con Resolución Ministerial N° 084-2020-MINSA, Aprueban el Documento Técnico: Atención y Manejo Clínico de Casos de COVID-19 Escenario de Transmisión Focalizada;

Que, mediante Decreto Supremo N° 008-2020- SA se declara Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y dicta medidas de prevención y control del COVID-19, asimismo; con Decreto de Urgencia N° 025-2020, se Dictan medidas urgentes y excepcionales destinadas a reforzar el Sistema de Vigilancia y Respuesta Sanitaria frente al COVID-19;

Que, en ese marco legal, mediante Resolución Directoral N° 053-2020-DG-HRGDVA de fecha 27 de febrero del 2020, se aprueba el “Plan de Contingencia para la Vigilancia, Prevención y Respuesta ante el Riesgo de Casos Importados de Infección por Coronavirus COVID-19 en el Hospital Regional “Guillermo Díaz De la Vega”;

Que, el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega como Centro Referencial de mayor capacidad Resolutiva de la Región Apurímac, en respuesta al riesgo, viene implementado equipamiento, infraestructura y los recursos humanos mínimos necesarios para enfrentar la probable presencia de casos de Coronavirus, siendo necesario disponer las medidas sanitarias para contribuir al a reducción del impacto sanitario social y económico de COVID 19 en el territorio Regional a través de la implantación de la zona de intervención rápida en la atención de salud frente a casos de COVID -19; en acciones de prevención, atención sanitaria, tratamiento y recuperación de las personas afectadas;

Que, con dicho objetivo, mediante el documento del visto se propone la Directiva Sanitaria N° 003-ERR/COVID-19/HRGDV-Abancay.V.01, - “DIRECTIVA SANITARIA QUE



“Año de la Universalización de la Salud”

RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 100 -2020-DG-HRGDVA

Abancay, 17 ABR. 2020

ESTABLECE LAS MEDIDAS DE CONTENCIÓN EPIDÉMICA PARA DISMINUIR EL RIESGO DE TRANSMISIBILIDAD DEL COVID 19 Y DE INGRESO DEL PERSONAL DEL HOSPITAL REGIONAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA”, por lo que corresponde emitir el acto resolutorio aprobando dicho documento técnico;

En uso de las facultades conferidas por el artículo 11° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Regional “Guillermo Díaz de la Vega” de Abancay, aprobado por Ordenanza Regional N° 030-2012-GR.APURIMAC/CR; Texto Unico Ordenado de la Ley N° 27444 – Ley de Procedimiento Administrativo General, aprobado por Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, Decreto Legislativo N° 276 - Ley de Bases de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Público y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 005-90-PCM, y la Resolución Directoral N° 427-2019-DG-DIRESA-AP;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- APROBAR la Directiva Sanitaria N° 003-ERR/COVID-19/HRGDV-Abancay.V.01, - “DIRECTIVA SANITARIA QUE ESTABLECE LAS MEDIDAS DE CONTENCIÓN EPIDÉMICA PARA DISMINUIR EL RIESGO DE TRANSMISIBILIDAD DEL COVID 19 Y DE INGRESO DEL PERSONAL DEL HOSPITAL REGIONAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA”, que forma parte integrante de la presente Resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO.- DISPONER, el cumplimiento obligatorio de la presente directiva por parte de los trabajadores del Hospital Regional “Guillermo Díaz De La Vega de Abancay

ARTÍCULO TERCERO.- REMITIR copia de la presente Resolución Directoral a los Órganos competentes para su conocimiento y fines consiguientes.

ARTÍCULO CUARTO.- DISPONER que el responsable de transparencia publique la presente resolución en el portal de transparencia de la entidad.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.

Cc:
Archivo
Dir. Asesoría Legal
Dir. Administración



M.C. Arnold Pedraza Ruiz
DIRECTOR GENERAL
CMP. 30320 RNE. 29259



Av. Daniel Alcides Carrión



083-321006/ 083-321108



HRGDVA



comunicaciones@regionapurimac.gob.pe





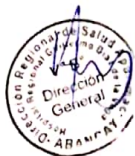
EMED

DIRECTIVA SANITARIA N° 003 – ERR / COVID-19 / HRGDV - Abancay. V.01



DIRECTIVA SANITARIA QUE ESTABLECE LAS MEDIDAS DE CONTENCIÓN
EPIDEMICA PARA DISMINUIR EL RIESGO DE TRANSMISIBILIDAD DEL COVID 19 Y
DE INGRESO DEL PERSONAL

HOSPITAL REGIONAL GUILLERMO DÍAZ DE LA VEGA



Gobierno Regional de Apurímac
Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega

Comité Operativo de Respuesta Rápida frente al Coronavirus – COVID 19.

- Dr. Arnold Pedraza Ruiz - *Presidente*
- Dr. César E. Huallpa Sota - *Director General del HRGDV*
- Dra. Solange Peña Saravia - *Coordinador General COVID-19*
- Dra. Ingrid Pereira Salgado - *Jefe Departamento de Medicina*
- Dra. Libertad Caballero Huallpa - *Sub-Directora del HRGDV*
- Dr. Gino Hualpa Cáceres - *Jefa de UESASO*
- Dr. Edwin Marín Apaza - *Jefa de Salud Ocupacional*
- Dr. Edison Vivanco Quinte - *Jefe Departamento de Emergencia y UCI*
- Dr. Alberto Mendoza Medina - *Jefe Departamento de Cirugía*
- Dra. Zaida Salazar Vivanco - *Jefe Departamento de Gineco-Obstetricia*
- Dr. José L. Osorio Ticona - *Jefe Departamento de Pediatría*
- Dra. Dianira León Sierra - *Jefe Servicio de Emergencia*
- Lic. Lisbeth Chipa Quispe - *Jefe del Servicio de Medicina*
- Lic. Vilma Chalco Soto - *Jefe Departamento de Patología Clínica*
- Lic. Yolanda Ramos Chavarría - *Coordinadora Zona COVID 1*
- Lic. Edith Espinoza Pacheco - *Jefa(e) de Enfermería HRGDV*
- Lic. Marlene Castillo Warthon - *Jefa Enfermería Serv. Emergencia*
- Lic. Thomy Yoshira Gonzales Cordillo - *Jefa Enfermería Serv. Medicina*
- Lic. Marcela G. Araujo Peña - *Responsable de Gestión de la Calidad*
- Obst. Dariana L. Calvo Chura - *Responsable Vigilancia Epidemiológica*
- Ing. Elias Gómez Ancco - *Responsable Vigilancia Infecciones IH*
- Sra. Yudith Caballero Palomino - *Responsable de Vigilancia MP*
- CD. Laxmi Hinojosa Salas - *Jefe de la Unidad de Seguros*
- QF. Vibian Yauyo Salguero - *Unidad de Administración del HRGDV*
- Lic. Andrea Del C. Salas Reátegui - *Coordinadora EMED - HRGDV*
- Sr. Oscar Gonzales Sánchez - *Jefa de Medicamentos, Insumos y Drogas*
- Sra. Sumilda Andía Gutiérrez - *Responsable de Imagen Institucional.*
- Psc. Evelyn Nuñez Becerra - *Jefe de Vigilancia y Seguridad.*
- - *Jefa de Conservación y Limpieza*
- - *Jefa del Servicio de Psicología*



EMED



DIRECTIVA SANITARIA QUE ESTABLECE LAS MEDIDAS DE CONTENCIÓN EPIDEMICA PARA DISMINUIR EL RIESGO DE TRANSMISIBILIDAD DEL COVID 19 Y DE INGRESO DEL PERSONAL DEL HOSPITAL REGIONAL GUILLERMO DÍAZ DE LA VEGA

INTRODUCCIÓN.

Los primeros casos reportados de coronavirus COVID-19 correspondían a 44 pacientes con neumonía de etiología desconocida, procedentes de la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei-China, que iniciaron síntomas entre el 31 de diciembre del 2019 y el 3 de enero del 2020. Algunos de los pacientes eran vendedores u operadores de mercancía del Mercado de Alimentos Marinos Wuhan, el cual fue cerrado el 1ero de enero del 2020 para limpieza ambiental y desinfección. El 7 de enero del 2020 las autoridades chinas identificaron y aislaron un nuevo serotipo de coronavirus, cuya secuencia genética fue puesta a disposición a nivel internacional para su uso en métodos diagnósticos específicos. El 13 de enero del 2020, Tailandia notifica el primer caso confirmado importado de COVID-19. Una semana después, Japón y la República de Corea confirman sus primeros casos importados. Los primeros casos confirmados importados en las Américas fueron notificados en Estados Unidos y Canadá (el 23 y 27 de enero, respectivamente). A fines de enero del 2020, la Organización Mundial de la Salud declaró el brote de COVID-19 como una "Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional". Al 5 de marzo del 2020, cerca de 86 países y territorios a nivel mundial han notificado al menos un caso confirmado por laboratorio de COVID-19, desde el inicio de la epidemia en diciembre del 2019. Un total de 95,333 casos confirmados han sido notificados, de los cuales el 84.5% (80,565 casos) proceden de China, con 3,282 defunciones (91.8%). Ocho países en las Américas han notificado casos de COVID-19: Estados Unidos, Canadá, Ecuador, México, Brasil, Argentina, Chile y República Dominicana, de los cuales los tres primeros ya han establecido transmisión local, mientras que el resto solo han notificado casos importados. La evaluación de riesgo de la OMS ha clasificado al COVID-19 como muy alto riesgo tanto en China, como a nivel regional y global. El 6 de marzo del 2020 se confirmó el primer caso de COVID-19 en el Perú, correspondiente a un paciente varón de 25 años con infección respiratoria aguda leve con antecedente de viaje a diferentes países de Europa dentro de los últimos 14 días previos al inicio de síntomas. A la fecha de emisión de la presente directiva el CDC del Ministerio de Salud notificó 12,491 casos confirmados de la enfermedad, con 274 muertos y una tasa de letalidad del 2.19% y 1,277 hospitalizados y en UCI 169 casos en ventilación mecánica. En la Región Apurímac se han reportado 22 casos confirmados de COVID-19 (09 por PCR-TR y 13 por pruebas rápidas); y en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega se ha manejado 01 caso confirmado por prueba rápida referido de la Red Abancay.



EMED



I. FINALIDAD

Contribuir a la mitigación de la transmisibilidad del coronavirus, los riesgos laborales y del impacto sanitario, social y económico de COVID-19 en el territorio Regional a través de la correcta implementación de medidas de contención epidémica en los trabajadores de la institución.

II. OBJETIVOS

- Implementar la búsqueda activa de sintomáticos de infecciones respiratorias agudas, factores de riesgo laboral, en el personal del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega.
- Implantar medidas de control del personal durante el ingreso, permanencia y salida del personal del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente directiva sanitaria es de aplicación obligatoria para todo el personal que labora en las diferentes unidades productoras de servicios de salud (UPSS), oficinas administrativas y de apoyo esenciales del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega.

IV. BASE LEGAL

1. Ley N° 26842 - Ley General de Salud.
2. Ley N° 27657 – Ley del Ministerio de Salud, Modificado por D.L 1161.
3. Ley N° 27314 – Ley General de Residuos Sólidos.
4. Decreto Supremo N° 023-2005-SA – Aprueban el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
5. D.U. N° 026-2020. Establece diversas medidas excepcionales y temporales para prevenir la propagación del coronavirus COVID-19 en el territorio nacional.
6. Resolución Ministerial N° 095-2020-MINSA. Plan Nacional de Reforzamiento de los Servicios de Salud y Contención del COVID-19.
7. Decreto Supremo N° 010-2020-SA. Plan de Acción-Vigilancia, contención y atención de casos del nuevo COVID-19 en el Perú.
8. R.M N° 084-2020/SA-MINSA. Aprueba el documento técnico de atención y manejo de casos de COVID 19 (Coronavirus).
9. Resolución Directoral N° 071-2020-DG-HRGDV-A. Conformación del Comité de Manejo, Prevención y Respuesta ante el riesgo de casos COVID-19; y su Modificatoria Resolución Directoral N° 081-2020-DG-HRGDV-A.
10. Resolución Ministerial N° 452-2003-SA/DM, que aprueba el Manual de Aislamiento Hospitalario.
11. Decreto Supremo N° 044-2020-PCM que declara el estado de emergencia nacional y la alerta epidemiológica N° 15-2020-CDC-MINSA.
12. Resolución Ministerial N° 086-2020-MINSA. Aprueba la Declaración Jurada de Salud del Viajero para Prevenir el Coronavirus (COVID-19).
13. Resolución Ministerial N° 144-2020-MINSA. Aprueba el Protocolo para la Recepción, Organización y Distribución de los traslados de los pacientes confirmados o sospechosos sintomáticos de COVID-19.
14. Resolución Ministerial N° 145-2020-MINSA. Aprueba la Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de la Enfermedad de Coronavirus (COVID-19) en el Perú.
15. Resolución Ministerial N° 193-2020-MINSA. Aprueba el Documento Técnico: Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de personas afectadas por COVID-19 en el Perú.



EMFO



V. DISPOSICIONES GENERALES

5.1. DEFINICIONES OPERATIVAS.

5.1.1. Transmisibilidad del coronavirus.

Se refiere a la cualidad, condición, estado, característica, particularidad de transmitir, transferir un agente infeccioso de tipo viral Cov-SARS-19 a otras personas mediante contacto directo o indirecto.

5.1.2. Definición de caso: conforme la AE N° 15-2020;

- Caso Sospechoso: Persona con infección respiratoria aguda, que presenta 2 o más de los siguientes síntomas: tos, dolor de garganta, dificultad para respirar, congestión nasal, fiebre; y
 - Contacto con un caso confirmado de infección por COVID-19, dentro de los 14 días previos al inicio de los síntomas; o
 - Residencia o historial de viaje a ciudades del Perú con transmisión comunitaria de COVID 19; o
 - Historial de viaje fuera del País, dentro de los 14 días previos al inicio de los síntomas; o

Persona con Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG): fiebre superior a los 38°C, tos, dificultad respiratoria y que requiere hospitalización.

- Caso Confirmado:
 - Caso sospechoso con una prueba de laboratorio positiva para COVID-19, sea una prueba de reacción en cadena de la polimerasa transcriptasa reversa en muestras respiratorias o una prueba rápida de IgM/IgG.
 - Contacto asintomático con una prueba de laboratorio positiva para COVID-19
- Caso Descartado:
 - Caso sospechoso, con 2 resultados negativos a prueba rápida de IgM/IgG para COVID-19, con una diferencia de 7 días entre la primera y la segunda.
 - Caso Sospechoso, con un primer resultado negativo a prueba rápida de IgM/IgG para COVID-19, dos resultados negativos a RT.PCR en tiempo real con una diferencia de tres días entre la primera y la segunda y además un resultado negativo a prueba rápida de IgM/IgG para COVID-19, con una diferencia de 7 días entre la primera y la segunda.



CM60.



5.1.3. Contacto directo: Incluye cualquiera de las siguientes situaciones ante caso confirmado:

- Persona que comparte o compartió el mismo ambiente de un caso confirmado de infección por COVID-19 (incluyendo lugar de trabajo, aula, hogar, asilos, centros penitenciarios).
- Personal de salud que no ha usado equipo de protección personal (EPP) o no ha aplicado el protocolo para ponerse, quitarse y desechar el EPP durante la evaluación de un caso confirmado por COVID-19.

5.1.4. Cuarentena y aislamiento: La cuarentena es el procedimiento por el cual a una persona asintomática se le restringe el desplazamiento fuera de su vivienda o alojamiento por un lapso de 14 días, que se aplica en las siguientes condiciones:

- Contacto de un caso confirmado, a partir del último día de exposición con el caso.
- Personas nacionales o extranjeras, que procedan de otro país, contados a partir del ingreso al país.
- El aislamiento domiciliario es el procedimiento por el cual a una persona sospechosa o confirmada a COVID-19, se le restringe el desplazamiento fuera de su vivienda por un lapso de 14 días, contados a partir de la fecha de inicio de síntomas.
- El aislamiento hospitalario es el procedimiento por el cual una persona sintomática con complicaciones se le mantiene en un área separada de otros pacientes por un lapso de 14 días, contados a partir de la fecha de inicio de síntomas

5.2. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS.

5.2.1 El ingreso y/o salida del personal de salud, trabajadores administrativos será única y exclusivamente por la puerta N° 03, donde se evaluarán y/o monitorizarán la temperatura corporal y oximetría de pulso, así como deberán pasar por pediluvio y el túnel de desinfección.

5.2.2 El equipo de salud, encargado de la evaluación indicada en el numeral 5.2.1 estará a cargo del personal del servicio de medicina física y rehabilitación, salud ocupacional, personal de control de asistencia y personal de vigilancia y seguridad, conforme al rol de turno programado para dicha actividad.



EM60



5.2.3 El personal de salud, que durante su tamizaje presente valores alterados como temperatura mayor o igual a 38°C y/o saturación de oxígeno menor al 90%, deberá ser evaluado en consultorios de Triage Diferenciado-COVID, ingresando por la puerta N° 2; donde se realizará la evaluación clínico-epidemiológica y conforme los criterios establecidos en las alertas epidemiológicas (AE N° 15-2020-MINSA) y documentos técnicos de manejo preventivo, diagnóstico y tratamiento de personas afectadas por COVID-19 (R.M N° 193-2020-MINSA) se realizará la prueba molecular (PCR-tr) o prueba rápida; además de la indicaciones de aislamiento temporal o cuarentena específicas para cada caso.



EMED

5.2.4 El personal de salud médicos especialistas, médicos residentes, licenciados en enfermería, obstetras y conductores que realicen referencia y/o contra-referencia de pacientes a otras ciudades de la región y del país con transmisión comunitaria, deberán ser evaluados por el área de Salud Ocupacional a la salida, y en la zona de consultorio diferenciado COVID a su retorno, además cumplirán con la cuarentena y/o aislamiento conforme los resultados de su evaluación clínico-epidemiológica.



5.2.5 Los conductores de ambulancias serán los encargados de la desinfección de sus unidades móviles, con hipoclorito de sodio al 0.1% en el área de desinfección dejando dicha unidad móvil por el lapso de 60 minutos antes de su parqueo; para tal efecto deberán usar sus EPP correspondientes y la oficina de salud ambiental garantizará la disponibilidad de los materiales e insumos para cada turno bajo responsabilidad administrativa y funcional.



5.2.6 El personal de salud en condición de viajeros, personal que retorna o se reincorpora por uso físico de vacaciones, licencia por salud, días libres y que tenga historial de viaje 14 días previos a su retorno, deberán ser evaluados en la zona de consultorio diferenciado COVID, además, cumplirán con la cuarentena y/o aislamiento conforme los resultados de su evaluación clínico-epidemiológica.

5.2.7 Queda terminantemente prohibida la circulación del personal de salud y trabajadores administrativos en espacios que no correspondan a su unidad productora de servicios, así mismo queda prohibida la salida del personal de las instalaciones del hospital durante su jornada de trabajo siendo de entera responsabilidad de los jefes inmediatos.



5.2.8 El desplazamiento del personal fuera de la institución durante su jornada de trabajo por situaciones excepcionales, deberá ser autorizado por el jefe inmediato y visado por el responsable de control de asistencia quien registrará la hora de salida y retorno en el marcador biométrico, bajo responsabilidad administrativa y funcional de los responsables del área de control de asistencia y/o del área vigilancia y seguridad del hospital, además reportará las incidencias de forma diaria a la Dirección General y a la Coordinación de COVID.



EMED

5.2.9 Los trabajadores del hospital deberán pasar por la cámara de desinfección a su ingreso y salida de la institución, debiendo llevar consigo protección respiratoria y ocular, así mismo deberán portar en lo mínimo sus objetos personales, debiendo ser monitorizados por el área de salud ambiental.

5.2.10 La provisión de los materiales de protección e insumos de desinfección estarán a cargo de la área de salud ocupacional y salud ambiental, bajo responsabilidad administrativa y funcional.

