MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA

Nº 798-2020-HCH/DG

RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Lima 16 de Abril del 2020

VISTO: El Memorando N° 223-2020-DG/HCH, de la Dirección General del Hospital Cayetano Heredia, acompañando el proyecto de Directiva Sanitaria N° 003-DG-2020/HCH "Flujo de Atención de Trabajadores de Salud Sospechosos de COVID-19 en el Hospital Cayetano Heredia", y el Informe N° 0480-2020-OAJ/HCH, de la Oficina de Asesoría Jurídica, y;

CONSIDERANDO:

Que, el artículo I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, "Ley General de Salud" establecen que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo; siendo su protección de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla. Asimismo, el artículo 79° de la misma norma, señala que: La Autoridad de Salud queda facultada a dictar las medidas de prevención y control para evitar la aparición y propagación de enfermedades transmisibles. Todas las personas naturales o jurídicas, dentro del territorio, quedan obligadas al cumplimiento de dichas medidas, bajo sanción;

Que, a través del Decreto Legislativo N° 1161, "Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud", se establece en su artículo 5° literal a) que: son funciones rectoras del Ministerio de Salud: a) Formular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la política nacional y sectorial de promoción de la salud, prevención de enfermedades, recuperación, rehabilitación en salud y buenas prácticas en salud, bajo su competencia, aplicable a todos los niveles de gobierno;

Que, mediante el Decreto de Urgencia N° 025-2020 se han dictado medidas urgentes y excepcionales destinadas a reforzar el sistema de vigilancia y respuesta sanitaria frente al COVID-19 en el territorio nacional, a efectos de establecer mecanismos inmediatos para la protección de la salud de la población y minimizar el impacto sanitario de situaciones de afectación a ésta;

Que, a través de la Resolución Ministerial N° 179-2005/MINSA, se aprobó la Norma Técnica de Salud N° 026, "Norma Técnica de Vigilancia Epidemiológica de la Infecciones Intrahospitalarias, la cual tiene como propósito contribuir a la prevención y control de las infecciones Intrahospitalarias a través de la generación de información para la toma de decisiones a nivel local, regional y nacional;

Que, con Resolución Ministerial N° 168-2015/MINSA, se aprobó el Documento Técnico "Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud", la cual tiene como objetivo establecer las directrices que orienten el desarrollo de la

intervenciones destinadas a prevenir y controlar las infecciones asociadas a la atención de la salud, en los establecimientos de salud del país;

Que, mediante la Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA, se aprueba el documento denominado "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", el cual resulta de observancia obligatoria para las Direcciones Generales, Oficinas Generales, Órganos Desconcentrados y Organismos Públicos del Ministerio de Salud; estableciendo en el numeral 6.1.2., que debe entenderse como Directiva al Documento Normativo con el que se establecen aspectos técnicos y operativos en materia especificas, y cuya emisión puede obedecer a los dispuesto en una norma legal de carácter general en materias específicas y así también, orientar regular y definir los procedimientos que deben de seguirse para la realización de actos administrativos y de administración interna;

Que, la Directiva Sanitaria N° 003-DG-2020/HCH "Flujo de Atención de Trabajadores de Salud Sospechosos de COVID-19 en el Hospital Cayetano Heredia", tiene como objetivo reducir la transmisión institucional de SARS-COV-2 entre trabajadores de salud y de trabajador de salud a pacientes hospitalizados en el Hospital Cayetano Heredia;

Que, el literal i) del artículo 6° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Cayetano Heredia dispone que la Dirección General esta cargo de un Director General y tiene como una de sus funciones expedir Resoluciones Directoral en los asuntos de su competencia;

HOSPITAL CAYETANO HEREDIA V°B° Oficina de Gestión de la Calidad

Que, estando a lo propuesto por la Dirección General del Hospital Cayetano Heredia, y lo opinado por la Oficina de Asesoría Jurídica en el Informe N° 0480-2020-OAJ/HCH;

Con visación de la jefa de la Oficina de Gestión de la Calidad, y la jefa de Asesoría Jurídica;

De conformidad con las normas contenidas en el TUO de la Ley N° 27444, aprobado por D.S. N° 004-2019-JUS, Ley de Procedimiento Administrativo General y el Reglamento de Organizaciones y Funciones del Hospital Cayetano Heredia; aprobado por Resolución Ministerial N° 216-2007-MINSA;

SE RESUELVE:

Artículo 1°. – APROBAR la Directiva Sanitaria N° 003-DG-2020/HCH "Flujo de Atención de Trabajadores de Salud Sospechosos de COVID-19 en el Hospital Cayetano Heredia", la misma que se adjunta y forma parte integrante de la presente Resolución.

Artículo 2°. - DISPONER que la Oficina de Comunicaciones efectúe la publicación y difusión de la presente Resolución Directoral en el Portal de Transparencia Estándar del Hospital Cayetano Heredia.

REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE.

( ) ACPR/BIC/Chg.
DISTRIBUCIÓN:
( ) DG
( ) OGC
( ) OAJ
( ) OC

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA
DRA AIDA CECILIA PALACIOS RAMIREZ
DIRECTORA GENERAL
C M P 23579 R N E 9834

DIRECTIVA SANITARIA 003-DG-2020/HCH "FLUJO DE ATENCIÓN DE TRABAJADORES DE SALUD SOSPECHOSOS DE COVID-19 EN EL HOSPITAL CAYETANO HEREDIA"

2020

HOSPITAL CAYETANO HEREDIA
V°B°
Oficina de Gestión de la Calidad

DIRECTIVA SANITARIA 003-DG-2020/HCH "FLUJO DE ATENCIÓN DETRABAJADORES DE SALUD SOSPECHOSOS DE COVID-19 EN EL HOSPITAL CAYETANO HEREDIA"

ÍNDICE

I. INTRODUCCIÓN

II. FINALIDAD.

III. OBJETIVOS.

IV. AMBITO DE APLICACIÓN

V. BASE LEGAL.

VI. DISPOSICIONES GENERALES

6.1. DEFINICIONES OPERACIONALES

6.2. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

VII. RESPONSABILIDADES

VIII. BIBLIOGRAFÍA

HOSPITAL CAYETANO HEREDIA V°B° Oficina de Gestión de la Calidad

I. INTRODUCCIÓN

Los coronavirus son una gran familia de virus que son comunes en humanos y en muchas especies diferentes de animales, incluidos camellos, vacas, gatos y murciélagos. En raras ocasiones, los coronavirus animales pueden infectar a las personas y luego propagarse entre personas como con el SARS -CoV, el MERS-CoV y ahora con el SARS-CoV-2.

Los informes publicados y los primeros sugieren que la propagación de persona a persona ocurre con mayor frecuencia durante la exposición cercana a una persona infectada con COVID-19. La trasmisión persona a persona parece ocurrir de manera similar a otros virus respiratorios, principalmente a través de gotitas respiratorias producidas cuando una persona infectada tose o estornuda. Estas gotas pueden caer en la boca, la nariz o los ojos de personas cercanas o posiblemente inhaladas por los pulmones. La trasmisión indirecta a través de fómites es también un mecanismo de transmisión demostrado, debido a la capacidad infectante del SARS-COV-2 en superficies inanimadas, que puede variar desde 2 horas a 9 días.

En el contexto de transmisión comunitaria, como la que actualmente está inmerso el Perú, principalmente Lima, toda manifestación respiratoria que incluya 2 o más de los siguientes: Tos, dolor de garganta, congestión nasal, fiebre o dificultad respiratoria es potencialmente sospechosa de COVID-19, tenga estudio de confirmación o no; por ende, la determinación de si una persona ha estado en contacto con una persona con COVID-19 es sumamente difícil, por lo que se puede inferir que toda manifestación respiratoria que incluya los síntomas antes mencionados, es un casos sospechosos de COVID-19 hasta que se demuestre los contrario.

A pesar de varios reportes de casos que proponen la transmisión viral durante el periodo de incubación, estas afirmaciones han sido algunas refutadas, y otras debatidas por varios sesgos en la obtención de datos. La capacidad de transmisión de los pacientes asintomáticos con COVID-19 es un hallazgo con mayor evidencia científica, sin embargo esta transmisión ha sido principalmente entre contactos muy estrechos, siendo su capacidad de transmisibilidad mucho menor a la del paciente sintomático.

Esta directiva sanitaria está destinada a ayudar con la evaluación del riesgo, el monitoreo y las decisiones de restricción de trabajo para el personal de salud con exposición potencial al COVID-19. Debido a su contacto a menudo extenso y cercano con personas vulnerables en entornos de atención médica, se adoptó un enfoque conservador para el monitoreo y la restricción del trabajo por parte de los profesionales de la salud, con el fin de identificar rápidamente los síntomas tempranos y evitar la transmisión de profesionales potencialmente contagiosos a los pacientes, profesionales de la salud y visitantes. Los signos y síntomas * descritos en la presente directiva guardan concordancia con las recomendaciones del Ministerio de Salud y del CDC-Perú.

HOSPITAL CAYETANO HEREDIA V°B° Oficina de Gestión de la Calidad

II. FINALIDAD

Contribuir a disminuir la transmisión institucional, a personal de salud y a pacientes de grupos de riesgo hospitalizados en el hospital Cayetano Heredia.

III. OBJETIVOS

Objetivo General

Reducir la transmisión institucional de SARS-COV-2 entre trabajadores de salud y de trabajador de salud a pacientes hospitalizados en el Hospital Cayetano Heredia.

IV. AMBITO DE APLICACIÓN

Esta directiva será ejecutada en todas las áreas administrativas, servicios de consultorio externo, hospitalización, emergencia, área de atención COVID-19 y unidad de cuidados especiales del hospital Cayetano Heredia.

V. BASE LEGAL

Ley N° 26842 – Ley General de Salud.
Ley N° 27657 – Ley del Ministerio de Salud.
Norma Técnica N° 026 de Vigilancia Epidemiológica de Infecciones Intrahospitalarias aprobada con la R.M. N°179-2005/MINSA.
Norma técnica N° 047- MINSA/DGE-V.01 Directiva Sanitaria de Notificación de Brotes, Epidemias y otros eventos de importancia para la Salud Pública aprobada con la R.M. N°545-2012/MINSA
Serie de Normas Técnicas N° 35 -2002, Manual de Procedimientos para la Investigación de Brotes de Infecciones Intrahospitalarias producidas por Bacterias mediante métodos de Biología Molecular, Instituto Nacional de Salud-MINSA
Norma Técnica N° 020 de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias aprobada con la R.M. N°753 - 2004/MINSA.
Guía técnica para la evaluación interna de la vigilancia, prevención y control de infecciones intrahospitalarias aprobada con la R.M. N° 523-2007/MINSA
Ley Nº 27314 – Ley General de Residuos Sólidos.
R.M. Nº 372-2011/MINSA "Guía Técnica de Procedimientos de Limpieza y Desinfección de los Ambientes de los Servicios de Salud y Servicios Médicos de Apoyo".
R.M. N° 168-2015/MINSA que aprueba el Documento Técnico "Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud".

VI. DISPOSICIONES GENERALES

6.1. DEFINICIONES OPERACIONALES

HOSPITAL CAYETANO HEREDIA
V°B°
Oficina de Gestión de la Calidad

Síntomas compatibles de COVID-19: Dos o más de los siguientes síntomas: Tos, dolor de garganta, congestión nasal, fiebre o dificultad respiratoria.

Caso Sospechoso de COVID-19: Toda persona que presente síntomas compatibles con COVID-19, y que no cuente con resultado de prueba molecular o inmunocromatográfica de confirmación.

Caso confirmado de COVI-19: Toda persona con resultado de prueba molecular o inmunocromatográfica positiva para COVID-19.

Contacto:

A) 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.

B) Persona que visita, comparte o reside en el mismo ambiente de un caso sospechoso o confirmado de infección por COVID-19 (incluyendo el lugar de trabajo, aula, hogar, reuniones).

6.2. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

La metodología mediante la cual un trabajador de salud es identificado como caso sospechoso de COVID-19 consiste en el autocontrol del mismo personal de salud de los síntomas compatibles con CIVD-19, y la verificación de estos síntomas a cargo del médico de pre Triaje del área COVID, para la posterior toma de muestra para confirmación y cuarentena domiciliaria por el tiempo indicado en la presente directiva.

La evaluación y posterior hisopado nasofaríngeo, si presentase síntomas compatibles con COVID, será realizada a todo trabajador en actividad, que este laborando en el Hospital Cayetano Heredia. Personal de salud de otros establecimientos públicos o privados, deberán apersonarse a sus respectivos centros laborales, para solicitar evaluación.

1. **Personal de salud asintomático que haya tenido contacto con casos sospechoso o caso confirmado de COVID-19.**
   Si el personal de salud no desarrolla síntomas compatibles con COVID-19, debe continuar laborando en el área asignado, con el uso de EPP en todo momento de atención al paciente, y mantener el distanciamiento social recomendado en la interacción del día a día con sus colegas. No se indica hisopado nasofaríngeo en personal asintomático.

2. **Personal de salud con síntomas compatibles con COVID-19**
   Si el personal de salud presenta síntomas compatibles con COVID-19, deben pasar inmediatamente evaluación por médico del área COVID, para toma de muestra de hisopado nasofaríngeo. Posterior a la toma de muestra debe permanecer en cuarentena domiciliaria. El personal de epidemiologia se comunicara al teléfono registrado en la ficha epidemiológica para informarle su resultado y brindarle las recomendaciones a seguir.

HOSPITAL CAYETANO HEREDIA V°B° Oficina de Gestión de la Calidad

3. **Indicaciones para reinserción a las actividades laborales dentro del hospital del personal de salud**

De acuerdo al resultado de la muestra de hisopado nasofaríngeo se establecerán 3 escenarios:

ESCENARIO 1: Prueba Positiva.

El personal de salud con prueba positiva debe mantener cuarentena domiciliaria por 7 días desde el inicio de síntomas. Al octavo día debe ponerse a disposición de su jefe superior para ser programado en rol de actividades hospitalarias, con el uso apropiado de sus EPP y manteniendo el adecuado distanciamiento social con sus colegas de trabajo. Si al término de los 7 días de cuarentena domiciliaria, el personal de salud continúa con fiebre o no han disminuido los síntomas respiratorios, debe pasar por médico del área COVID para reevaluación. Durante los primeros 7 días de reinserción a sus actividades, no debe ser programado en área de atención de paciente neutropénicos, pacientes en quimioterapia o pacientes post-trasplantados. Después de pasados estos 7 días, puede volver a sus actividades habituales sin ninguna restricción.

ESCENARIO 2: Prueba Negativa.

El personal de salud con prueba negativa debe mantener cuarentena domiciliaria por 7 días desde el inicio de síntomas. Si al término de los 7 días de cuarentena domiciliaria el personal de salud continúa con fiebre o no han disminuido los síntomas respiratorios, debe pasar por médico del área COVID para revaluación. Al octavo día debe ponerse a disposición de su jefe superior para ser programado en rol de actividades hospitalarias, con el uso apropiado de sus EPP y manteniendo el adecuado distanciamiento social con sus colegas de trabajo. No existe restricción de área asignada en este escenario.

ESCENARIO 3: No se realizó la prueba.

El personal de salud que no cuente con prueba de confirmación de COVID-19, debe mantener cuarentena domiciliaria por 7 días desde el inicio de síntomas. Si al término de los 7 días de cuarentena domiciliaria el personal de salud continúa con fiebre o no han disminuido los síntomas respiratorios, debe pasar por médico del área COVID para reevaluación. Al octavo día debe ponerse a disposición de su jefe superior para ser programado en rol de actividades hospitalarias, con el uso apropiado de sus EPP y manteniendo el adecuado distanciamiento social con sus colegas de trabajo.Durante los primeros 7 días de reinserción a sus actividades, no debe ser programado en área de atención de paciente neutropénicos, pacientes en quimioterapia o pacientes post-trasplantados. Después de pasados estos 7 días, puede volver a sus actividades habituales sin ninguna restricción.

HOSPITAL CAYETANO HEREDIA V°B° Oficina de Gestión de la Calidad

VII. RESPONSABILIDADES

EVALUACIÓN Y RREVALUACIÓN DE PERSONAL DE SALUD CON SINTOMAS COMPATIBLES DE COVID-19: Medico de Pre-Triaje y Triaje de área COVID.

COMUNICACIÓN DE RESULTADO DE HISOPADO NASOFARINGEO: Personal de Epidemiologia.

VIII. Bibliografía

1. https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/healthcare-facilities/hcp-return-work.html.
2. https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/guidance-risk-assesment-hcp.html.
3. Alerta Epidemiológica ante el incremento de casos de COVID-19 en el Perú. Código AE 012-2020.

HOSPITAL CAYETANO HEREDIA V°B° Oficina de Gestión de la Calidad