

"Año de la Universalización de la Salud"

RESOLUCIÓN DIRECTORAL Nº 535 -2020- GR-CAJ-DRDS/HRDC.DG

Cajamarca, 16 NOV. 2020

**VISTO:**

El Memorandum Nº 1172-2020-GR.CAJ.DRS/HRDC/DE., de fecha 21 de Septiembre del 2020, mediante el cual la oficina de Dirección General del Hospital Regional Docente de Cajamarca dispone proyectar Acto Resolutivo de aprobación del "Plan para la Vigilancia, Prevención y Control de la Salud de los Trabajadores con Riesgo de Exposición a COVID-19 en la Reapertura de las Atenciones en el Departamento de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Regional Docente de Cajamarca", y Oficio Nº 074-2020-GRC-DIRESA/HRDC-MFR, de fecha 16 septiembre del 2020, emitida por el Departamento de Medicina Física y Rehabilitación del HRDC; y;

**CONSIDERANDO:**

Que, los artículos I y II del Título Preliminar de la Ley General de Salud, disponen que la salud es condición indispensable para el desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo. Por lo que su protección es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, los numerales 1) y 3) del artículo 3º del Decreto Legislativo Nº 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, disponen como ámbito de competencia del Ministerio de Salud, entre otras, la salud de las personas, y las epidemias y emergencias sanitarias;

Que, el artículo 4-A incorporado a la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, a través de la Ley Nº 30895, Ley que Fortalece la Función Rectora del Ministerio de Salud, dispone que el Ministerio de Salud, en su condición de ente rector y dentro del ámbito de sus competencias, determina la política, regula y supervisa la prestación de los servicios de salud, a nivel nacional, en las siguientes instituciones: Essalud, Sanidad de la Policía Nacional del Perú, Sanidad de las Fuerzas Armadas, instituciones de salud del gobierno nacional y de los gobiernos regionales y locales, y demás instituciones públicas, privadas y público-privadas;

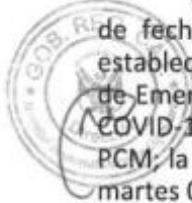
Que, mediante Decreto Supremo Nº 008-2020-SA, se declara en emergencia sanitaria a nivel nacional, por el plazo de noventa (90) días calendario, por la existencia del COVID-19, la cual es prorrogada mediante Decreto Supremo Nº 020-2020-SA, a partir del 10 de junio de 2020 hasta por un plazo de noventa (90) días calendario, plazo que vence el 7 de setiembre de 2020; y con Decreto Supremo Nº 027-2020, la cual en su Artículo Primero Prórroga la declaratoria de emergencia sanitaria a partir del 8 de setiembre de 2020 por un plazo de noventa (90) días calendarios;

Que, mediante Decreto Supremo Nº 044-2020-PCM ampliado temporalmente mediante los Decretos Supremos Nº 051-2020-PCM, Nº 064-2020-PCM, Nº 075-2020-PCM, Nº 083-2020-PCM, Nº 094-2020-PCM, Nº 116-2020-PCM y Nº 135-2020-PCM; y precisado o modificado por los Decretos Supremos Nº 045-2020-PCM, Nº 046-2020-PCM, Nº 051-2020-PCM, Nº 053-2020-PCM, Nº 057-2020-PCM, Nº 058-2020-PCM, Nº 061-2020-PCM, Nº 063-2020-PCM, Nº 064-2020-PCM, Nº 068-2020-PCM, Nº 072-2020-PCM, Nº 083-2020-PCM, Nº 094-2020-PCM, Nº 116-2020-PCM, Nº 129-2020-PCM, Nº 135-2020-PCM y Nº 139-2020-PCM, se declaró el Estado de Emergencia Nacional y se dispuso el aislamiento social obligatorio (cuarentena), por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19; disponiéndose asimismo una serie de medidas para el ejercicio del derecho a la libertad de tránsito durante la vigencia del Estado de Emergencia Nacional, así como para reforzar el Sistema de Salud en todo el territorio nacional, entre otras medidas necesarias para proteger


**RESOLUCIÓN DIRECTORAL Nº 585 -2020- GR-CAJ-DRDS/HRDC.DG**

Cajamarca, 16 NOV. 2020


eficientemente la vida y la salud de la población, reduciendo la posibilidad del incremento del número de afectados por COVID-19;




Que, mediante Decreto Supremo Nº 146-2020-PCM, publicado en el diario Oficial "El Peruano" de fecha 28.Ago.2020, Decreto Supremo que modifica el Decreto Supremo Nº 116-2020-PCM, que establece las medidas que debe seguir la ciudadanía en la nueva convivencia social y Prorroga el Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la nación a consecuencia del COVID-19, modificado por los Decretos Supremos Nº 129-2020-PCM, Nº 135-2020-PCM y Nº 139-2020-PCM; la cual resuelve en su Artículo Primero: Prórroga del Estado de Emergencia Nacional (...)a partir del martes 01 de setiembre de 2020 hasta el miércoles 30 de setiembre de 2020, por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del COVID-19;




Que, la Organización Mundial de la Salud ha calificado, con fecha 11 de Marzo de 2020, el brote del Covid-19 como una pandemia al haberse extendido en más de cien países del mundo de manera simultánea;




Que, mediante Decreto de Urgencia Nº 025-2020 se dictan medidas urgentes y excepcionales destinadas a reforzar el sistema de Vigilancia y Respuesta Sanitaria frente al COVID-19 en el territorio nacional, disponiendo que el Ministerio de Salud, en cumplimiento de su función rectora, es el encargado de planificar, dictar, dirigir, coordinar, supervisar y evaluar todas las acciones orientadas a la prevención, protección y control de la enfermedad producida por el COVID-19, con todas las instituciones públicas y privadas, personas jurídicas y naturales que se encuentren en el territorio nacional, conforme a las disposiciones de la Autoridad Sanitaria Nacional, para lo cual, mediante resolución de su titular, aprueba las disposiciones complementarias para su aplicación e implementación;



Que, mediante Resolución Ministerial Nº 448-2020-MINSA, de fecha 30 de junio del 2020, se Aprueba el Documento Técnico: "Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a COVID-19"; y siendo la finalidad de contribuir con la disminución de riesgo de transmisión de la COVID-19 en el ámbito laboral, implementando lineamientos generales para la vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición;



Que, el numeral 6.1.19 de los referidos Lineamientos, establece que el "Plan para la Vigilancia, Prevención y Control de la COVID-19 en el Trabajo", es el documento de guía para establecer las medidas que se deberán tomar para vigilar el riesgo de exposición a la COVID-19 en el lugar de trabajo, el cual deberá ser aprobado por el Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo o Supervisor de Seguridad y Salud en el Trabajo, según corresponda;



Que, asimismo, el numeral 7.1 de los "Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a COVID-19" establece que, previo al inicio de labores, todo empleador está en la obligación de implementar medidas para garantizar la seguridad y salud en el trabajo, cuya finalidad es esencialmente preventiva; y en todo centro laboral, a través del servicio de seguridad y salud en el trabajo, se elabora el "Plan para la vigilancia, prevención y control de COVID-19 en el trabajo", el mismo que debe ser remitido al Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo o el Supervisor de Seguridad y Salud en el Trabajo, según corresponda, para su aprobación, así como registrarlo ante el Ministerio de Salud, conforme al numeral 7.1.6 de los Lineamientos;

Que, en esa misma línea, el numeral 8.1 de las Disposiciones Complementarias de los citados Lineamientos, dispone que los empleadores deben implementar el "Plan para la vigilancia, prevención y control de COVID-19 en el Trabajo", a fin de proteger la seguridad y salud de los trabajadores a su cargo;

## RESOLUCIÓN DIRECTORAL Nº 585 -2020- GR-CAJ-DRDS/HRDC.DG

Cajamarca, 16 NOV. 2020

Que, dicho Plan tiene por Objetivo General de implementar los lineamientos en la vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a SARS Cov 2, para garantizar la seguridad y la salud en el trabajo, frente al reinicio de actividades presenciales en el Departamento de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Regional Docente de Cajamarca;

Que, mediante Oficio N° 074-2020-GRC-DIRESA/HEDC-MFR, de fecha 16 septiembre del 2020, emitida por el Departamento de Medicina Física y Rehabilitación del HRDC, e cual remite a la Dirección para su aprobación el "Plan para la Vigilancia, Prevención y Control de la Salud de los Trabajadores con Riesgo de Exposición a COVID-19 en la Reapertura de las Atenciones en el Departamento de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Regional Docente de Cajamarca";

Que, estando a lo dispuesto por la Dirección General, con la formalidad de visaciones de la Oficina de Asesoría Jurídica, Oficina de Administración, Oficina de Planeamiento Estratégico, Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental y Oficina de Gestión de la Calidad del Hospital Regional Docente de Cajamarca; y en la aplicación del principio de Legalidad, previsto en la Ley N° 27444 - "Ley de Procedimientos Administrativo General", modificada por el Decreto Legislativo N° 1272; y en ejercicio de las atribuciones conferidas mediante Resolución Regional Sectorial N° 071-2019-GR.CAJ/DRS-OE.RR.HH; de fecha 22 de enero del 2019; y a lo establecido por la "Ley de Bases de la Descentralización", Ley 27783;

### SE RESUELVE:

**ARTÍCULO PRIMERO.- APROBAR**, el "Plan para la Vigilancia, Prevención y Control de la Salud de los Trabajadores con Riesgo de Exposición a COVID-19 en la Reapertura de las Atenciones en el Departamento de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Regional Docente de Cajamarca", el mismo que contiene la siguiente estructura: I. Introducción; II. Finalidad; III. Objetivos; IV. Base Legal; V. Ámbito de aplicación; VI. Definiciones operativas; VII. Procedimientos obligatorios de prevención del COVID-19; VIII. Responsabilidades y descripción de los procesos; IX. Requerimiento; X. Capacitaciones; y Anexos del 1 al 10; los mismos que consta de Treinta y cuatro (34) folios y forman parte de la presente resolución.

**ARTÍCULO SEGUNDO.- DISPONER** que a través del Presidente del Comité COVID-19, Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, Oficina de Salud Ocupacional, y Departamento de Medicina Física y Rehabilitación hagan el seguimiento y cumplimiento del presente Plan.

**ARTÍCULO TERCERO.- DISPONER** que a través de la Oficina de Secretaria General se notifique la presente Resolución a los interesados y a las demás Áreas Asistenciales y Administrativas pertinentes del Hospital Regional Docente de Cajamarca.

**ARTÍCULO CUARTO.- DISPONER** la publicación en la Página Web Institucional de la presente Resolución.

**Regístrese, comuníquese y publíquese,**

DEZCH-DG-HRDC/JHL-J.AJ

**Distribución:**

- Dirección General.
- Of. Administración.
- Of. Planeamiento. E.
- Of. Epidemiología y Salud A.
- Of. Gestión Calidad.
- Of. Asesoría Jurídica.
- Pres. Comité COVID-19
- Archivo.
- Adjunta Expediente Original.
- (Folios 34)



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE CAJAMARCA  
M.C. Doris Elizabeth Zelada Cifaverry  
Directora General  
Hospital Regional Docente Cajamarca  
C.M.P. 30315 - R.N.E. 29723

**PLAN PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES CON RIESGO DE EXPOSICIÓN A COVID-19 EN LA REAPERTURA DE LAS ATENCIONES EN EL DEPARTAMENTO DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA.**

**HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA**

**DEPARTAMENTO DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN**

**15 DE SETIEMBRE 2020**

 1

## I. INTRODUCCIÓN

Los coronavirus son importantes patógenos humanos y animales. A fines de 2019, se identificó un nuevo coronavirus como la causa de un grupo de casos de neumonía en Wuhan, una ciudad de la provincia china de Hubei. Se propagó rápidamente, lo que provocó una epidemia en toda China, seguida de un número creciente de casos en otros países del mundo. los primeros casos reportados de 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. En febrero de 2020, la Organización Mundial de la Salud designó la enfermedad COVID-19, que significa enfermedad por coronavirus 2019. El virus que causa COVID-19 se denomina síndrome respiratorio agudo severo coronavirus 2 (SARS-CoV-2); anteriormente, se denominaba 2019-nCoV.<sup>1</sup>

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<sup>2</sup>.

En el Perú, el 05 de marzo se confirmó un primer caso importado de COVID-19, en un compatriota con historial de viajes a España, Francia y República Checa. Posterior a ello se confirmaron otros casos entre sus contactos.

El 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró la Pandemia por COVID-19, debido al elevado número de casos en 112 países fuera de China. Esta es la primera pandemia causada por un coronavirus.

El Gobernador Regional de Cajamarca Mesías Guevara confirmó el primer caso de Covid 19 en dicha región, el 24 de marzo del 2020, señaló que se trata de un paciente de 64 años de edad<sup>3</sup>.

---

<sup>1</sup>«Coronavirus disease 2019 (COVID-19): Epidemiology, virology, and prevention - UpToDate», accedido 5 de septiembre de 2020, [https://www.uptodate.com/contents/coronavirus-disease-2019-covid-19-epidemiology-virology-and-prevention?search=covid%2019&source=search\\_result&selectedTitle=5~150&usage\\_type=default&display\\_rank=5](https://www.uptodate.com/contents/coronavirus-disease-2019-covid-19-epidemiology-virology-and-prevention?search=covid%2019&source=search_result&selectedTitle=5~150&usage_type=default&display_rank=5).

<sup>2</sup>«World Health Organization. Novel Coronavirus (2019-nCoV) Situation Report – 1. Geneva: World Health Organization; 2020 Jan [cited 2020 Feb 28]. Available from: URL: [https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200121-sitrep-1-2019-ncov.pdf?sfvrsn=20a99c10\\_4](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200121-sitrep-1-2019-ncov.pdf?sfvrsn=20a99c10_4) - Buscar con Google», accedido 5 de septiembre de 2020.

<sup>3</sup>«Coronavirus en el Perú: Confirman primer caso de COVID 19 en Cajamarca», Nacional, 24 de marzo de 2020, <https://www.radionacional.com.pe/noticias/regionales/coronavirus-en-el-peru-confirman-primer-caso-de-covid-19-en-cajamarca>.



Desde entonces los casos se han incrementado exponencialmente a pesar de las medidas nacionales y regionales, como emergencia sanitaria, estado de emergencia, cercos epidemiológicos, medidas de prevención personal, comunitaria, etc., desencadenando el incremento de casos y el colapso de los hospitales, lo que al final representa pacientes post covid-19 recuperados, pero con algún daño respiratorio, neurológico, músculo esquelético, etc. que requieren terapia de rehabilitación, lo que a nivel de la Región Cajamarca no se viene haciendo en forma estructura y menos en un establecimiento de Salud del MINSA.

## II. FINALIDAD

La enfermedad Covid 19, se han descrito varias complicaciones, como la insuficiencia respiratoria, complicaciones cardiacas y cardiovasculares, trombo embolicas, etc. con compromiso y secuelas en diferentes órganos, pulmonar, cardiaco, neurológico, renal, digestivo, etc.

La Medicina de Rehabilitación es una especialidad Médica con reconocimiento mundial, con la finalidad de su intervención en la persona con discapacidad, mejorando su funcionalidad con la participación multidisciplinaria, en el escenario que se vive actualmente, la participación de las actividades de rehabilitación es fundamental, por las discapacidades respiratorias y musculoesqueléticas fundamentalmente que afecta el Covid 19.

Al 3 de setiembre del 2020, a nivel nacional tenemos 670,145 casos positivos, con 29,405 fallecidos y una letalidad de 4.39%, por otro lado, en la Región Cajamarca vemos 15,812 casos positivos, 397 fallecidos y una letalidad del 2.51 %, según datos de la sala de situaciones Covid del MINSA.<sup>4</sup>

Al observar los datos de la página oficial del a DIRESA Cajamarca, en el Facebook oficial, observamos datos que se diferencian marcadamente del reporte nacional, casos positivos 31,633, de los cuales 11,516 corresponden a la provincia de Cajamarca, lo que representa el 36 %, pacientes recuperados 17,617 y hospitalizados 161.<sup>5</sup>

Si consideramos que el 36 % de pacientes son recuperados en la provincia de Cajamarca, entonces tenemos 6,342 pacientes de los cuales probablemente un 20% requiera algún tipo de intervención de rehabilitación y otras especialidades, por lo que nace la necesidad de la elaboración del presente plan y la implementación de la

<sup>4</sup>«Covid 19 en el Perú - Ministerio del Salud», accedido 4 de septiembre de 2020, [https://covid19.minsa.gob.pe/sala\\_situacional.asp](https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp).

<sup>5</sup>«(14) Diresa Cajamarca - Página Oficial | Facebook», accedido 4 de septiembre de 2020, <https://www.facebook.com/diresacajamarcaoficial>.



vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a Covid-19 en la reapertura de las atenciones en el Departamento de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Regional Docente de Cajamarca.

El personal de salud al ser la primera línea y al tener varios recuperados de la enfermedad, es que nos planteamos iniciar la atención con el personal afectado de nuestra institución, seguidamente ampliar a trabajadores de la Diresa Cajamarca y finalmente la apertura a usuarios externos, lo cual nos hace tomar la decisión de iniciar actividades en el panorama descrito, tomando todas las medidas de protección necesarias para la protección del personal y de los pacientes, según se estipula en las normas vigentes, del mismo modo con otras patologías que requieran la intervención inmediata en rehabilitación. Lo cual nos permitirá mejorar la funcionalidad y la calidad de vida de los trabajadores, pacientes externos, seguramente complementada con el mejoramiento de la salud mental de los mismos.

### **III. OBJETIVOS**

#### **1.1 OBJETIVO GENERAL**

Implementar los lineamientos en la vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a SARS Cov 2, para garantizar la seguridad y la salud en el trabajo, frente al reinicio de actividades presenciales en el Departamento de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Regional Docente de Cajamarca.

#### **1.2 OBJETIVO ESPECÍFICO**

- 1.2.1 Capacitar a los trabajadores por medios de comunicación virtual y presencial, los lineamientos en la vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a SARS Cov 2. frente al reinicio de actividades presenciales en el Departamento de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Regional Docente de Cajamarca.
- 1.2.2 Organizar la distribución adecuada del personal y de los ambientes para el cumplimiento de los lineamientos en la vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a SARS Cov 2, frente al reinicio de actividades presenciales en el Departamento de Medicina



Física y Rehabilitación del Hospital Regional Docente de Cajamarca.

- 1.2.3 Implementar con los recursos necesarios para el cumplimiento de los lineamientos en la vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a SARS Cov 2, frente al reinicio de actividades presenciales en el Departamento de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Regional Docente de Cajamarca.

#### IV. BASE LEGAL

- Ley N° 26842. Ley general de salud y sus modificatorias
- Ley N° 27658. Ley de modernización de gestión del estado y sus modificatorias
- Ley N° 27783. Ley de bases de la descentralización y sus modificatorias.
- Ley N° 29733. Ley de protección de datos personales y su modificatoria.
- Ley N° 29783. Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo y su modificatoria.
- Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, que declara estado de emergencia nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la nación a consecuencia del brote del COVID19
- Decreto Supremo N° 064-2020-PCM, que prorroga el estado de emergencia nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la nación a consecuencia del COVID19 y dicta otras medidas.
- Decreto Supremo N° 008-2020-SA, que declara en Emergencia sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y dicta medidas de prevención y control del COVID19.
- Decreto Supremo N° 025-2020-SA, dictan medidas urgentes y excepcionales destinadas a reforzar el sistema de vigilancia y respuesta sanitaria frente al COVID19 en el territorio nacional.
- Resolución Ministerial N° 255-2016-MINSA, que aprueba el documento para "Guía para la implementación del proceso de higiene de manos en los establecimientos de salud".





- Resolución Ministerial N° 193-2020-MINSA, que aprueba el documento técnico "Prevención, diagnóstico y tratamiento de personas afectadas por el COVID 19 en el Perú"
- Resolución Ministerial N°055-2020-TR de fecha 06 de marzo de 2020 que aprueba la "Guía para la prevención del coronavirus en el ámbito laboral"
- Resolución Ministerial N° 239-2020-MINSA, que aprueba el documento técnico "Lineamientos para la vigilancia de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a COVID 19".
- Resolución ministerial N° 448-2020-MINSA, que aprueba el documento técnico "Lineamientos para la vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a COVID 19".

## V. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Afecta a todos los Trabajadores del Departamento de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Regional Docente de Cajamarca que desarrollan actividades asistenciales, administrativas entre otras.

## VI. DEFINICIONES OPERATIVAS:<sup>6</sup>

1. **Alta epidemiológica:** Trascurridos 14 días luego del inicio de síntomas, el caso estará en condiciones de alta. desde el punto de vista epidemiológico, siempre y cuando clínicamente se haya recuperado, según el documento técnico " Prevención, Diagnóstico OVID-19 en el Perú".
2. **Barrera física para el trabajo:** Son los elementos que disminuyen el riesgo de contacto directo entre dos o más personas y que contribuyen con el objetivo de reducir el riesgo de transmisión.
3. **Centro de trabajo:** Unidad productiva en el que se desarrolla la actividad laboral de una organización con la presencia de los trabajadores.
4. **Contacto cercano/Directo:** Se considera contacto cercano de un caso COVID-19 aquellas personas que:
  - Comparte o compartió el mismo ambiente de un caso confirmado de COVID-19 en una distancia menor de 1 metro ( incluyendo lugar de

<sup>6</sup> «RM\_448-2020-MINSA.pdf», accedido 12 de septiembre de 2020, [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/903763/RM\\_448-2020-MINSA.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/903763/RM_448-2020-MINSA.pdf).



trabajo, aula, hogar, asilo, centros penitenciarios y otros) por al menos 60 minutos sin ninguna medida de protección.

- Tuvo contacto directo con secreciones infecciosas de un caso confirmado de COVID-19.
  - El personal de salud que no ha usado equipo de protección personal (EPP) o no ha aplicado el protocolo para colocarse, quitarse y/o desecar el EPP durante la evaluación de un caso confirmado por COVID-19.
5. **Desinfección:** Reducción por medio de sustancias químicas y/o métodos físicos del número de microorganismos presentes en una superficie o en el ambiente, hasta un nivel que no ponga en riesgo la salud.
  6. **EPP:** equipo de protección personal.
  7. **Grupos de riesgo:** conjunto de personas que presentan características individuales asociadas a mayor vulnerabilidad y riesgo de complicaciones por COVID 19. Personas mayores de 65 años y quienes cuenten con comorbilidades como: hipertensión arterial, diabetes, enfermedades cardiovasculares, enfermedad pulmonar crónica, cáncer, u otros estados de inmunosupresión y otros que establezca la Autoridad Nacional Sanitaria a las luces de futuras evidencias.
  8. **Limpieza:** eliminación de suciedad e impurezas de las superficies utilizando agua, jabón, detergente o sustancia química.
  9. **Mascarilla quirúrgica descartable:** Dispositivo médico desechable que cuenta con una capa filtrante para evitar la diseminación de microorganismos normalmente presentes en la boca, nariz o garganta y evitar así la contaminación y propagación de enfermedades contagiosas.
  10. **Mascarilla comunitaria:** equipo de barrera, generalmente reutilizable que cubre boca o nariz y cumple con las especificaciones descritas en la RM N° 135-2020-MINSA para reducir la transmisión de enfermedades.
  11. **Protector respiratorio:** EPP destinado fundamentalmente a proteger al trabajador con muy alto y alto riesgo de exposición a COVID19. Se consideran los protectores FFP2 o N95 quirúrgicos.
  12. **Puestos de trabajo con riesgo de exposición a SARS-Cov-2 (Covid-19):** Son aquellos puestos con diferentes niveles de riesgo, que depende del tipo de actividad que realiza.

La determinación de los niveles de riesgo se efectúa por los métodos de identificación del peligro biológico SARS-Cov-2, se evalúan los riesgos para la salud y vida de los trabajadores y se establecen los controles, en función de la



jerarquía establecida en el artículo 21 de la ley 29783, Ley de seguridad y salud en el trabajo.

Los niveles de riesgo de los puestos de trabajo se clasifican en:

- **Riesgo bajo Exposición:** Los trabajadores con riesgo de exposición bajo son aquellos que no requieren contacto con personas que se conozca o se sospeche que están infectados con SARS-Cov-2, así como, en el que no se tiene contacto cercano y frecuente a menos de 1 metro de distancia con el público en general, o en el que, se puedan usar o establecer barreras físicas para el desarrollo de la actividad laboral.
- **Riesgo mediano de exposición:** Los trabajadores con riesgo mediano de exposición, son aquellos que requieren contacto cercano y frecuente a menos de 1 metro de distancia con el público en general, y que, por las condiciones en el que se realiza no se puede usar o establecer barreras físicas para el trabajo.
- **Riesgo alto de exposición:** Trabajo con riesgo potencial de exposición a casos sospechosos o confirmados de covid-19 u otro personal que debe ingresar a los ambientes o lugares de atención de pacientes Covid-19, pero que no se encuentran expuestos a aerosoles en el ambiente de trabajo.
- **Riesgo muy alto de exposición:** Trabajo con contacto, con casos sospechosos y/o confirmados de covid-19 expuestos a aerosoles en el ambiente de trabajo (trabajador del sector salud).



RIESGO TRABAJADOR	RIESGO MUY ALTO DE EXPOSICIÓN COVID 19	RIESGO ALTO DE EXPOSICIÓN (SOSPECHOSOS)	RIESGO MEDIANO DE EXPOSICIÓN	RIESGO BAJO DE EXPOSICIÓN O DE PRECAUCIÓN
<b>PERSONAL ASISTENCIAL</b>				
MEDICO ASISTENTE	X	X		
MEDICO RESIDENTE	X	X		
ENFERMERA	X	X		
OBSTETRA	X	X		
TÉCNICO DE ENFERMERÍA	X	X		
TECNICO EN FARMACIA		X	X	
TECNICO EN LABORATORIO		X	X	
TECNICO EN NUTRICION		X	X	
TECNICO EN RAYOS X		X	X	
ODONTOLOGO		X	X	
BIOLOGO		X	X	
NUTRICIONISTA		X	X	
PSICOLOGO		X	X	
ASISTENTE SOCIAL			X	
TERAPISTA		X	X	
MANEJO DE CADAVERES*	X			
<b>OTROS</b>				
OPERADOR DE EQUIPO MEDICO			X	
CHOFER		X	X	
LAVANDERIA		X	X	
LIMPIEZA *	X	X	X	
BIOMÉDICOS: SOPORTE TECNOLÓGICO			X	
SERVICIOS GENERALES:			X	X
<b>ADMINISTRATIVOS</b>				
DIRECTOR GENERAL			X	
DIRECTOR ADMINISTRATIVO			X	
SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO			X	
ABOGADO				X



ASISTENTE ADMINISTRATIVO				X
ECONOMISTA				X
ESPECIALISTA ADMINISTRATIVO				X
TÉCNICO ADMINISTRATIVO				X

Fuente: RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 196-2020-GR-CAJ-DRSC/HRDC.DG.

## VII. PROCEDIMIENTOS OBLIGATORIOS DE PREVENCIÓN DEL COVID 19.

### 1. LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE LOS CENTROS DE TRABAJO (insumos, frecuencia de realización).

Estas actividades están programadas por las áreas de Servicios generales, epidemiología y salud ambiental, según cronograma y plan elaborado.

Las precauciones estándar para el control de infecciones en los establecimientos de salud, así como las precauciones basadas en el mecanismo de transmisión a ser implementadas en los EE.SS. se encuentran descritas en la NT N° 020-MINSA/DGSP-V.01: " Norma Técnica de Prevención y control de infecciones intrahospitalarias", aprobada por Resolución Ministerial N° 753- 2004/ MINSA.

### 2. IDENTIFICACIÓN DE SINTOMATOLOGÍA COVID-19 PREVIO AL INGRESO AL CENTRO.

Estas actividades se desarrollan de acuerdo a la RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 196-2020-GR-CAJ-DRSC/HRDC.DG., que aprueba plan para la vigilancia, prevención y control del Covid 19 en el HRDC de acuerdo a la RM 239-2020-MINSA, Y SUS MODIFICATORIAS RM 265-2020-MINSA Y RM 283-2020-MINSA.

### 3. LAVADO Y DESINFECCIÓN DE MANOS OBLIGATORIO.

Se ha implementado un procedimiento operativo inmediato para asegurar la cantidad suficiente de jabón líquido, papel y en su defecto alcohol gel en todos los servicios sin excepción cuya entrega de insumos estará a cargo del responsable de farmacia y el control de uso adecuado y oportuno estará a cargo del responsable de cada servicio.



Personal responsable de dispensar el alcohol gel en la puerta de ingreso de Rehabilitación para uso del personal de salud y de los usuarios de nuestro hospital, será el personal técnico de pasillo.

Todo personal de salud antes de iniciar sus labores diarias debe realizarse el lavado de manos (Anexo 5,6), que será supervisado por su jefe inmediato bajo responsabilidad, como parte de la actividad laboral y en todo momento que sea necesario.

Colocar los afiches de higiene de manos con los pasos del lavado sanitario según MINSA-OMS, en todo lugar de lavado de manos.

Todo jefe de servicio deberá implementar obligatoriamente los 5 momentos, ver anexo 4, para la higiene de manos e informar a salud ocupacional sobre las debilidades presentadas durante su aplicación.

#### **4. SENSIBILIZACIÓN DE LA PREVENCIÓN DEL CONTAGIO EN EL CENTRO DE TRABAJO**

- Elaboración de afiches con temas relacionados a detectar signos de sintomáticos respiratorios, sensibilizar sobre las medidas de distanciamiento social, higiene respiratoria, lavado de manos, uso de mascarilla en el ámbito comunitario.
- Volantes, para el personal sobre protocolo de uso de EPP de acuerdo a área de riesgo, los pasos de lavado de manos (5 momentos de la higiene de manos- Anexo 4), información sobre cuáles son las áreas de riesgo.
- Charlas virtuales, presenciales si el caso lo amerita con el personal de turno.

#### **MEDIDAS DE PREVENCIÓN AL INGRESAR A LABORAR:**

- Deberá contar con su EPP antes de ingresar a laborar a su servicio según riesgo de exposición (Anexo 3) o en su defecto el responsable del servicio verificará el EPP de sus trabajadores de acuerdo al área de riesgo.
- El trabajador deberá ingresar a cambiarse el uniforme de uso interno dentro del servicio.



- El trabajador no ingresara a laborar al servicio con celulares o joyas (aretes, collares, pulseras, etc.), salvo que sea necesario, según las actividades que realice.
- El trabajador deberá ingresar a laborar sin barba (en caso de ser varón) y sin maquillaje (en caso de ser mujer).
- El trabajador no ingresara a laborar si tiene las uñas largas y pintadas.
- El trabajador no ingresara a laborar sino tiene el cabello recogido.
- El responsable del servicio deberá capacitar a sus trabajadores sobre el uso correcto del EPP ( Anexo 7,8).

Estas actividades serán supervisadas por el jefe del Servicio, bajo responsabilidad (Anexo 10).

## 5. MEDIDAS PREVENTIVAS COLECTIVAS

Los trabajadores asistenciales, administrativos y otros son responsables de cumplir con las normas de prevención colectiva contra el COVID 19 establecidas por el MINSA y la OMS, las cuales son:

1. Tener sus ambientes ventilados, ventanas y puertas abiertas según el tipo de actividad que se realiza.
2. Limpieza adecuada, oportuna y continua de mobiliario, insumos y equipos del ambiente de trabajo, durante toda la jornada laboral, mediante uso de trapo húmedo con solución de Hipoclorito de Sodio (lejía al 0,5 %), cuyo responsable será el personal técnico del servicio de Rehabilitación. .
3. Distanciamiento social a un metro de distancia como mínimo entre trabajador y trabajador.
4. Uso permanente de la mascarilla quirúrgica o respirador según corresponda bajo responsabilidad y sanción inmediata.
5. Tener siempre presente que el respirador N95 es exclusivo para el personal de salud que realiza actividades en las áreas de alto riesgo COVID19 (área diferenciada: Trauma Shock, UCI-UCIN).
6. El trabajador de turno deberá hacer uso del comedor, cafetín respetando el metro de distanciamiento bajo responsabilidad y sanción inmediata.



7. Colocación de insumos de algodón (trapos) empapados en solución de lejía al 0,5% en las puertas principales de acceso de Rehabilitación, para la desinfección del calzado antes de ingresar y al salir de laborar, estará a cargo del personal técnico de turno.
8. En cada servicio de Terapia se deberá tener contenedores para la eliminación de los EPP de acuerdo a su uso y por área de riesgo, estará a cargo de la oficina de salud ambiental y limpieza.

## **6. MEDIDAS DE PROTECCIÓN PERSONAL**

1. El empleador asegura la implementación de los EPP de acuerdo a áreas de riesgo.
2. En nuestro Hospital Regional Docente de Cajamarca se ha trabajado el protocolo de EPP COVID19 de acuerdo a áreas de riesgo, en coordinación con la DIRESA Cajamarca teniendo en consideración las normas correspondientes como la RM 084-2020-MINSA, la RM 139-2020-MINSA y la más reciente la RM 239-2020-MINSA, RM 265-2020-MINSA, normas nacionales emitida por el Ministerio de salud, así como también normas internacionales emitidas por la OMS, la OPS e información científica de los países que ya están padeciendo la pandemia en su máxima expresión.

## **7. RESPONSABILIDADES DEL CUMPLIMIENTO DEL PLAN**

- Los empleadores directivos del Hospital Regional Docente de Cajamarca, el jefe del departamentos y de los servicios, son los que deben aplicar y supervisar los lineamientos establecidos en el presente documento técnico.
- Responsabilidad de los procesos antes de la llegada del usuario a las instalaciones del Rehabilitación, es de la Dirección a través de sus oficinas correspondientes.
- Trabajadores los que deben cumplir con lo dispuesto en el presente documento técnico bajo responsabilidad.
- Alguna disposición no contemplada en el presente plan, será complementada con las normas vigentes para tal fin.

## **VIII.**

## **RESPONSABILIDAD Y DESCRIPCIÓN DE LOS PROCESOS**





## **Generalidades**

El Plan contempla del cuidado del personal y de los pacientes desde al llamado en admisión y dentro de instalaciones del Departamento de Rehabilitación.

El personal de limpieza debe garantizar la limpieza constante de las áreas que componen el Departamento de Rehabilitación.

Los implementos de limpieza (trapeadores, paños, etc.) deben ser de uso exclusivo del personal de limpieza.

El personal de turno al ingreso reportará si presenta algún signo de alarma, se le controlará la temperatura, si presenta algún signo de alarma pasa a triaje diferenciado.

## **1. MEDIDAS PARA EVITAR CONGLOMERACIÓN DE PACIENTES**

### **PROCESO DE DE GENERACIÓN DE ATENCIÓN PRESENCIAL.**

Con la finalidad de evitar la conglomeración de pacientes en admisión del HRDC en la generación de las citas de atención médica, se ha visto por conveniente generar las mismas vía virtual a través de llamada telefónica ( Admisión/ triaje Rehabilitación), donde un personal de rehabilitación será quién recepciona, filtra las llamadas y orientará adecuadamente al usuario para generar su cita de atención Médica presencial en Rehabilitación según se describe en el fluxograma( Anexo N° 11), dicha relación generada de citas se remite a admisión del HRDC para la generación de citas en el sistema oficial ; dicha actividad se realizará mientras dure la emergencia sanitaria por Covid-19.

### **MEDIDAS DE DISTANCIAMIENTO SOCIAL**

- La atención de pacientes en consulta externa se iniciará con 6 pacientes por turno, la misma que se podría ampliar hasta 8 pacientes, que representa el 40%-50 % de las atenciones normadas por el MINSA que son 16 pacientes por día.
- La programación de terapias será de un paciente por hora , la terapia individual es de 30 minutos efectiva , el resto de tiempo es para limpieza y desinfección, otros, en el caso de terapia grupal la programación es de una hora, desde el ingreso del paciente, la siguiente hora es de limpieza y desinfección de todo el ambiente.



- La relación de los pacientes programados para atención médica presencial, será remitido a las 7 am de día de la atención médica presencial (inicio 8am) al servicio de vigilancia, para que se autorice el ingreso del paciente, si es necesario por su condición la asistencia con un familiar.

## 2. ADECUACIÓN DE AMBIENTES PARA TERAPIAS

Con la finalidad de dar cumplimiento a las normas establecidas del distanciamiento social en la atención del paciente; el Departamento de Rehabilitación ha realizado un acondicionamiento de sus ambientes quedando 02 ambientes amplios con ventilación:

- Ambiente N°117 de aproximadamente 60 mt<sup>2</sup>, en donde funcionaba el gimnasio, el cual será uno de los ambientes que albergará 04 colchonetas inicialmente para la atención de 04 pacientes en forma simultánea, que se podría ampliar a 06 según la necesidad.
- Ambiente N°122 de aproximadamente 45mt<sup>2</sup>, donde se instalará 04 colchonetas/camillas, para la atención de pacientes en forma grupal o individual, según la necesidad de la demanda.
- Para el caso de atención individual porque la patología así lo amerita, según evaluación médica, para las terapias se utilizará el ambiente N°124 de aproximadamente 15 mt<sup>2</sup> que cuenta con 2 camillas y equipos de electroterapia.

Cada ambiente de terapia grupal deberá de contar básicamente con 02 pulso-oxímetro, balón de oxígeno portátil.

## 3. INICIO DE LA ATENCIÓN DE CONSULTAS Y TERAPIAS.

Los trabajadores de la institución iniciarán su evaluación por el Médico de Salud ocupacional, quién evaluará la necesidad de Rehabilitación, remitiéndolos a admisión del Hospital Regional Docente de Cajamarca(HRDC) y generar su H.CL para la atención médica en el Departamento de Rehabilitación; resto de usuarios seguirá el proceso normal de la institución.

La atención en el servicio de Rehabilitación se inicia en admisión ( Anexo 1), con el llamado de los pacientes que figuran en el sistema SIS GALEN PLUS- HRDC , el personal técnico de pasillo controla a su ingreso :

- El ingreso solo del paciente, de ser muy necesario el acompañamiento de un familiar.
- Uso adecuado de mascarillas de los pacientes.



- Control de temperatura.
- El uso adecuado del pediluvio.
- Limpieza y desinfección de manos con alcohol gel.

Los orienta y los guía hacia su consulta o lugar de terapia según corresponda, de identificar signos de alarma el paciente o el acompañante será remitido a triaje de emergencia HRDC.

#### **4. EVALUACIÓN MÉDICA**

La evaluación médica en pacientes post Covid-19 estará enfocada a evaluar la funcionalidad del paciente, grado de disnea y fatiga; para lo cual este pasará con las indicaciones en su hoja de terapias ver anexo 2, el resto de pacientes su evaluación médica será según la patología, este pasará con su hoja de terapias según corresponda su patología. Pacientes con factores de riesgo de Covid-19 , se evaluará la necesidad de realizar terapia presencial o virtual.

#### **5. EVALUACIÓN Y DURACIÓN DE LAS TERAPIAS**

Los ambientes de terapias contará con 02 terapistas por cada ambientes, quienes monitorizarán a los pacientes en todo el proceso de su terapia, la cual tendrá una duración de 01 hora, desde el ingreso al ambiente del paciente, evaluación inicial, pautas del inicio de la terapia, control y registro de saturación, frecuencia cardíaca e inicio de terapias, la cual constará de 03 fases: Fase de calentamiento, Fase principal y Fase de enfriamiento, las terapias del resto de pacientes con patología musculoesquelética será de acuerdo a protocolos aprobados por la institución; luego de lo cual los pacientes serán conducidos por el personal técnico a la puerta de salida.

#### **6. LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN**

La responsabilidad de la limpieza y desinfección estará a cargo del personal técnico de pasillo, iniciándose la ventilación y la limpieza-desinfección de todos los materiales usados con hipoclorito de sodio al 0.5% , dicho proceso tendrá una duración de 1/2h - 01 hora ( individual, grupal), respectivamente; quedando listo para el inicio de terapias del siguiente paciente o grupo de pacientes.

#### **7. USO Y RETIRO DEL EPP**



Con la finalidad de dar cumplimiento a las normas establecidas en la designación de ambiente de colocado y retiro del EPP; requerimiento básico para el uso del EPP según RM. 456-2020-MINSA; el Departamento de Rehabilitación ha realizado un acondicionamiento de sus ambientes, seleccionando un ambiente cercano a la puerta de ingreso posterior al servicio, el ambiente N°125 que corresponde a hidroterapia, el cual consta de aproximadamente 35 mt<sup>2</sup>, que quedará dividido y acondicionado; una mitad para el colocado del EPP y la otra mitad para el retiro del EPP ( Anexos 7,8) , además se cuenta con una ducha adaptada que servirá para la higiene completa del personal.

### **6.1 USO Y CUIDADOS DEL EPP<sup>8, 9</sup>**

El EPP que deberá de contar el personal para la atención será:

1. Mascarilla Quirúrgica/ Respirador: Pieza facial de media cara.
2. Gorro.
3. Lentes protectores / Karetta facial.
4. Mandilón de Taslan engomado reutilizable.
5. Guantes limpios

#### **6.1.1 Mascarilla Quirúrgica**

Mascarilla quirúrgica, de tela no tejida de polipropileno y tres capas protectoras; la externa repelente al agua y resistencia; capa interna; suave, cómoda no irritable, y membrana de estructura no porosa e impermeable, sin pelusas. Tienen tiras laterales para el ajuste y atado. Las tiras superiores y atarse las tiras superiores a lo alto de la cabeza y las inferiores a la base de la nuca.

#### **Recomendaciones de uso**

- Uso exclusivo del trabajador de la IPRESS que evita la transmisión de agentes infecciosos hacia el paciente, así como evita el contacto con las salpicaduras de fluidos y sangre potencialmente patógenos del paciente.
- Colóquesela cuidadosamente, cubriendo la boca y la nariz, ajústela bien para reducir el mínimo espacio entre la cara y la mascarilla.
- Mientras la traiga puesta, evite tocarla. Si la toca, lávese las manos con agua y jabón antiséptico o desinfectante de base alcohólica.
- Es de uso personal.

<sup>8</sup>«RM\_456-2020-MINSA.pdf», accedido 15 de septiembre de 2020,  
[https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/931760/RM\\_456-2020-MINSA.PDF](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/931760/RM_456-2020-MINSA.PDF).  
<sup>9</sup>«RM\_448-2020-MINSA.pdf».



- Al término del uso este es descartado como residuos sólidos biocontaminados en bolsa roja.
- Lávese las manos inmediatamente con agua y jabón, aplicando la técnica correcta.



Las máscaras quirúrgicas previenen que los microorganismos salgan del usuario. No protegen al usuario de la inhalación de aerosoles.

No trae información impresa en el producto. Poseen bandas elásticas que no se adhieren al rostro, permitiendo el riesgo de contaminación por los costados. Está formado por una delicada banda filtrante.



### Respirador de pieza facial de media cara serie 6000

- Entregado por la Dirección del HRDC a los trabajadores.
- En espera de las indicaciones para su uso.

#### 6.1.2.- El Gorro

- Descartable: Tela celulosa no tejida o polipropileno, ambos repelentes a líquidos y fluidos, no se desgarran durante el uso y no desprende pelusa.

#### Recomendaciones de Uso

- Para prevenir la entrada y caída de partículas virales contaminadas a la ropa de trabajo, ya que el cabello facilita la retención y dispersión.
- Al término del uso se descarta como residuos sólidos biocontaminados en bolsa roja

#### 6.1.3.- Protectores oculares

Se usa para protección de los ojos, los mismos que deben ser de un material que evite la producción de niebla, de plástico transparente con tratamientos antiempañante y a los arañazos.

#### Recomendaciones de Uso

- Los protectores oculares se ajustan bien sobre y alrededor de los ojos o anteojos graduados que permita el ajuste perfecto a la cara y laterales.



- Cuando se usa anteojos de prescripción, los lentes protectores se colocan sobre estos o usar visores plásticos con máscara incluida o protector facial.
- Son de uso individual
- Limpieza y desinfección : Limpiar cuidadosamente el interior con una tela limpia saturada con una solución de detergente neutro y el exterior con un paño o tela limpia saturada con solución desinfectante hospitalario, enjuagar, desinfectar con hipoclorito de sodio al 0.5% o solución de dextran al 5% por 5 minutos, realizándose este procedimiento de acuerdo a las recomendaciones del fabricante ( anexo 9).
- Almacenarlos en una bolsa antifluído limpia pra evitar su contaminación posterior.

#### 6.1.3.1 El Protector facial

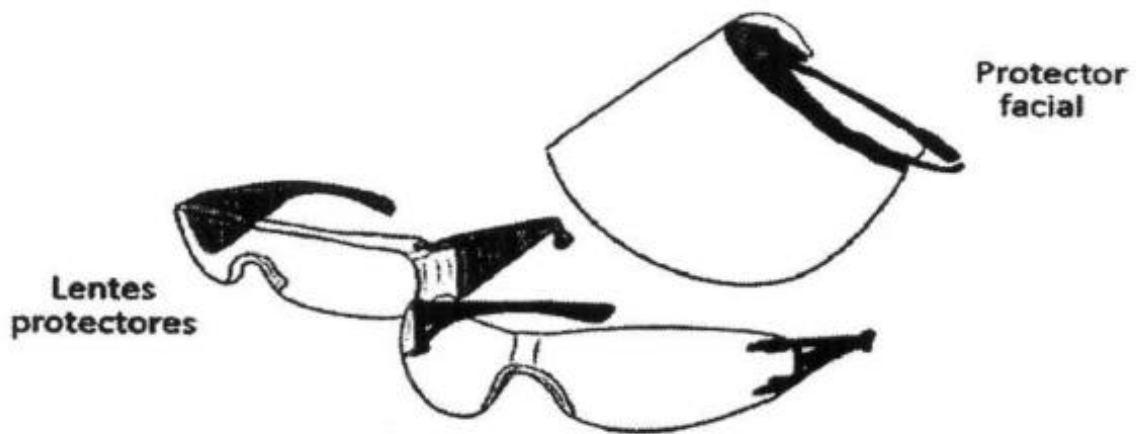
El escudo facial no excluye el uso de otros métodos de protección, tales como mascarillas lentes, lavado de manos con agua y jabón, entre otros<sup>10</sup>

#### Recomendaciones de uso

- Proporciona una buena visibilidad tanto para el usuario como para el paciente.
- Se usa encima de las mascarillas, esta combinación es una alternativa para los tipos de atención donde el riesgo de exposición a aerosoles que contenga un agente infecciosos es casi nulo.
- Protege de salpicaduras y evita que el personal se toque el rostro.
- Limpie cuidadosamente el interior, seguido del exterior del protector facial con un paño limpio con agua y jabón.
- Limpie el exterior del protector facial con agua limpia o alcohol para eliminar los residuos.
- Desinfectar con hipoclorito de sodio al 0.5 % ver Anexo 9.
- Seque completamente (seque al aire o use toallas absorbentes limpias).

<sup>10</sup> «RM\_447-2020-MINSA.pdf», pág 8, accedido 15 de septiembre de 2020, [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/903761/RM\\_447-2020-MINSA.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/903761/RM_447-2020-MINSA.pdf).





#### 6.1.4.- Cobertura corporal a través del mandilón

- Para la cobertura corporal se considera el mandilón de taslan engomado, impermeable sobre la ropa de trabajo, la cual debe ser lo suficientemente largo que permita llegar hasta el nivel de los tobillos.
- Permite establecer una barrera mecánica entre la persona que lo usa y el paciente

#### Recomendaciones de Uso

- Los mandilones deben ser usados cuando se entra en contacto con el paciente y usados durante todo el tiempo que se realiza la terapia.
- Son de uso individual y rotulado con su nombre para su diferenciación.
- Al término de la labor diaria, al no ser descartables, usar en el proceso de lavado y desinfección hipoclorito de sodio al 0.5 %, luego lavarlo con abundante agua.

#### 6.1.5.- Guantes

- Sirve como método de barrera para evitar riesgos biológicos y químicos.

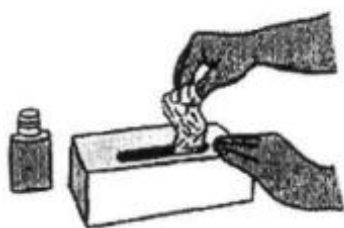
#### Recomendaciones de Uso

- Usar guantes no estériles cuando se toque sangre, fluidos corporales, secreciones, excreciones y objetos contaminados en maniobras y procedimientos

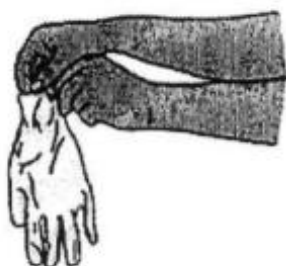
de riesgo : Higiene de pacientes hospitalizados, obtención de muestras para análisis, retirada de vías vasculares periféricas, canalización de vías periféricas, aspiraciones oro faríngeas, cambio de bolsa de colostomía, manejo de secreciones, orina, etc.

- El personal de salud realiza cambio de guantes antes de tocar a otro paciente, previa higiene de manos.
- Al término del uso son descartados como residuos sólidos biocontaminados en bolsa roja.

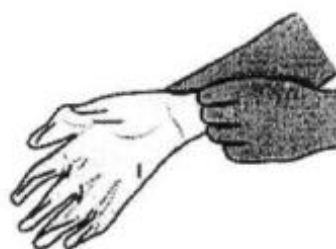
### COLOCACIÓN DE GUANTES NO ESTÉRILES



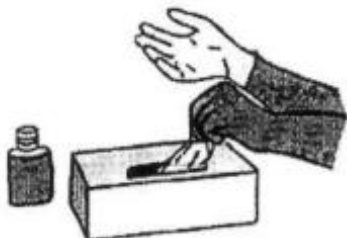
**1** Sacar un guante de la caja.



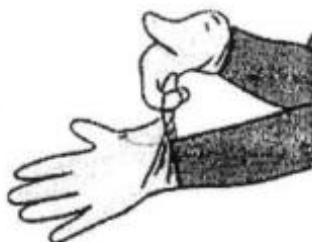
**2** Tocar solo una superficie limitada del guante correspondiente a la muñeca (en el borde del puño).



**3** Ponerse el primer guante.



**4** Sacar el segundo guante con la mano sin guantes y tocar solo una superficie limitada del guante correspondiente con la muñeca.



**5** Para evitar tocar la piel antebrazo con la mano enguantada, tomar la superficie externa del guante con los dedos doblados, permitiendo así la colocación del segundo guante.



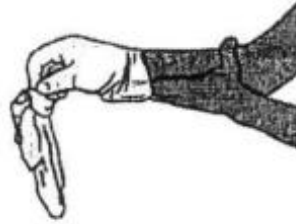
**6** Una vez que los guantes están puestos, las manos no deberían tocar ninguna otra cosa que no esté definida por las indicaciones y condiciones para uso de guantes.



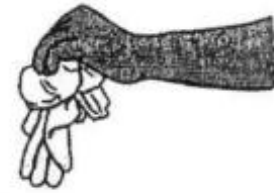
## RETIRO DE GUANTES NO ESTÉRILES



1 Tomar un guante a la altura de la muñeca para quitarlo sin tocar la piel del antebrazo y deslizarlo fuera de la mano, haciendo que el guante quede al revés.



2 Sostener el guante quitado con la mano enguantada y deslizar los dedos de la mano sin guante entre el guante y la muñeca. Quitarse el segundo guante enrollándolo fuera de la mano y doblando dentro del primer guante.



3 Descartar los guantes usados.

## IX. REQUERIMIENTO

Los requerimientos, está en función de lo mínimo necesario para implementar los procesos y encaminar el presente plan, teniendo en consideración que los EPPS e insumos necesarios de limpieza y desinfección ya nos lo viene proporcionando según nuestro requerimiento, por lo que no se considera por el momento, si es necesario se hará un reajuste según su uso.

A IMPLEMENTAR	Unidad de medida	Cantidad
Balón de oxígeno portátiles	Unidad	2
Pulso Oxímetro	Unidad	4
Pediluvios (ingreso de las instalaciones)	Unidad	2
Termómetro infrarrojo	Unidad	1
Cronómetro para prueba de 6 minutos	Unidad	1

## X. CAPACITACIONES

Las capacitaciones están en función al presente plan y al nuevo escenario planteado en su reapertura, los mismos que se harán en forma presencial para algunos talleres y virtual según corresponda, así mismo se aprovechará la presencia del personal en su

labor habitual para su programación por grupos y guardando las medidas de bioseguridad y distanciamiento necesario.

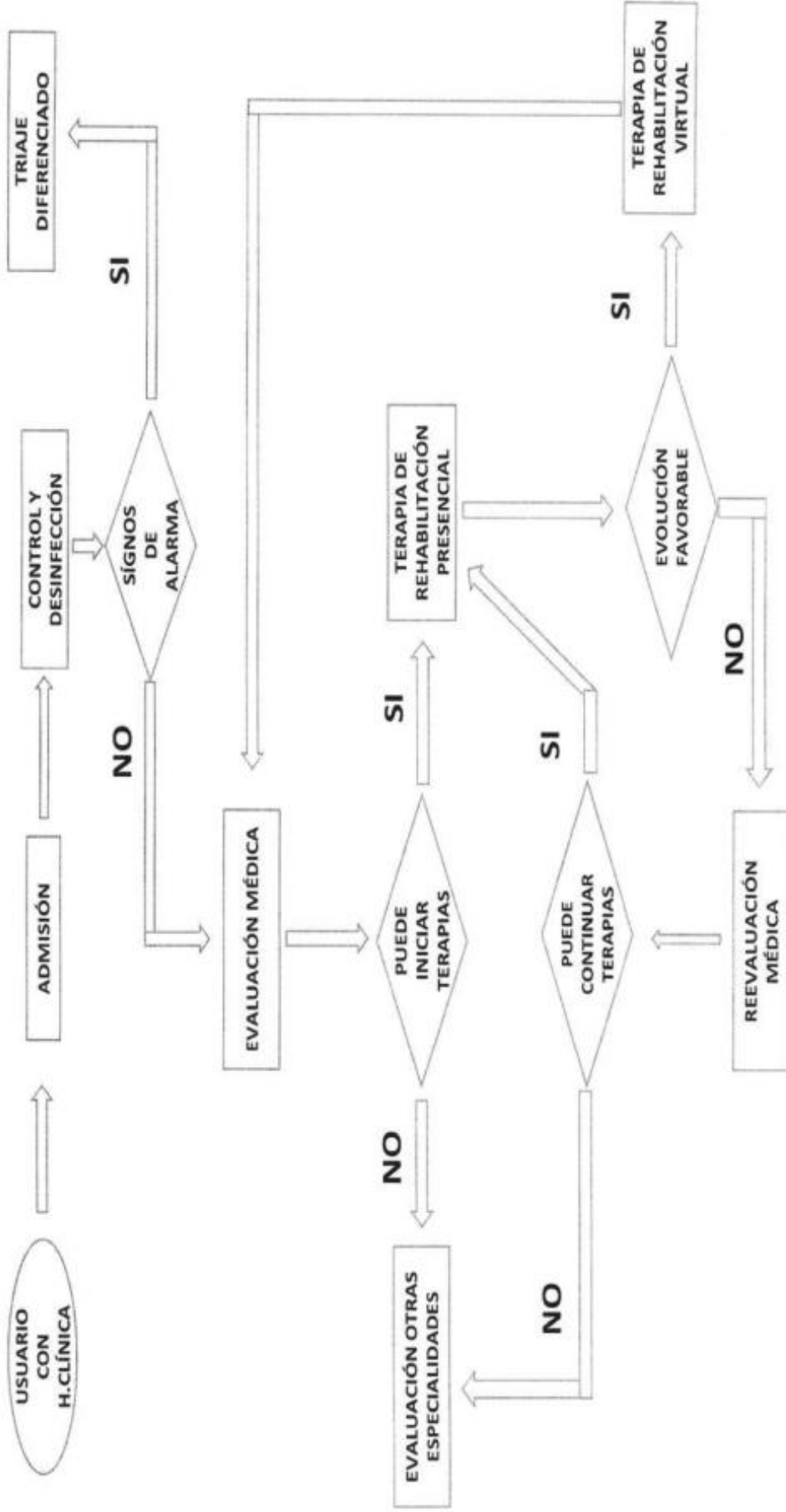
ÍTEM	TEMAS	RESPONSABLE	MES				TOTAL
			Ag	Set	Oct	Nov	
1	Bioseguridad.	JEFE INMEDIATO		✓			1
2	Uso y Desinfección de EPPs	JEFE INMEDIATO	✓	✓			2
4	Orden y Limpieza.	JEFE INMEDIATO		✓			1
5	Reanimación cardio-pulmonar	JEFE INMEDIATO		✓			1
6	Terapia respiratoria en pacientes covid-19	JEFE INMEDIATO	✓		✓		2
7	Técnicas de Desinfección ambientes	JEFE INMEDIATO	✓	✓	✓	✓	4
TOTAL			5	3	2	1	11





ANEXO 1

FLUXOGRAMA DE ATENCIÓN DE PACIENTES EN EL SERVICIO DE REHABILITACIÓN HRDC



**ANEXO 2**  
**FICHA DE TERAPIAS DE REHABILITACIÓN RESPIRATORIA  
 Y REACONDICIONAMIENTO MUSCULOESQUELÉTICO**

**NOMBRE Y APELLIDOS:** .....

**EDAD:** **61** AÑOS **H.CLÍNICA:** ..... **DNI** .....

**DIAGNÓSTICO:** .....

**F. INICIO DE SÍNTOMAS** ..... **F. ALTA MÉDICA:** .....

**PRUEBA RÁPIDA ( )** **FECHA:** .....  
**F.C. MÁXIMA:** **135** **F.C DIANA** **114**

**FECHA DE EVALUACIÓN MÉDICA:** .....

SpO2%	F.C	FR	INDICE DE BORG	OBSERVACIÓN
93	64	18	4	

**FECHA DE PRIMERA TERAPIA:** **TECNÓLOGO:** .....

SpO2%	F.C	FR	INDICE DE BORG	OBSERVACIÓN

**FECHA DE SEGUNDA TERAPIA:** .....

SpO2%	F.C	FR	INDICE DE BORG	OBSERVACIÓN

**FECHA DE TERCERA TERAPIA:** .....

SpO2%	F.C	FR	INDICE DE BORG	OBSERVACIÓN

**FECHA DE CUARTA TERAPIA:** .....

SpO2%	F.C	FR	INDICE DE BORG	OBSERVACIÓN









**FECHA DE QUINTA TERAPIA:** .....

SpO2%	F.C	FR	INDICE DE BORG	OBSERVACIÓN



### ANEXO N° 3

RM 448- 2020 DEL 30 DE JUNIO DEL 2020

EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL PARA PUESTOS DE TRABAJO CON RIESGO DE EXPOSICIÓN A LA COVID-19, SEGÚN NIVEL DE RIESGO								
Nivel de riesgo de puesto de trabajo	Equipos de Protección Personal (*)							
	Mascarilla Comunitaria (Tela)	Mascarilla quirúrgica	Respirador FFP2/N95 o equivalentes*	Careta facial	Gafas de protección	Guantes para protección biológica **	Traje para protección biológica	Bota para protección biológica
								
Riesgo Muy Alto de Exposición			O	O	O	O	O	O
Riesgo Alto de Exposición			O	O	O	O	O (*)	
Riesgo Mediano de Exposición	O*	O	C	C	C			
Riesgo bajo de exposición (de precaución)	O	C	C	C	C			

O – Obligatorio O (\*) Uso de delantal o bata  
X - Condicional C – A personas de bajo o mediano riesgo cuando cumplan con actividades excepcionales de alto riesgo como campañas médicas, visitas a emergencias de hospitales o centros de salud, contacto cercano con personas sospechosas o con la COVID-19 positivo y otras actividades relacionadas a salud.

Seguendo las recomendaciones de la OMS de optimizar el uso de EPP, se recomienda priorizar las medidas de prevención como el lavado de manos y el distanciamiento social como medidas esenciales para evitar el contagio y diseminación del virus SARS CoV-2.

\* El uso de mascarilla comunitaria en trabajadores de mediano riesgo de exposición es permitido siempre y cuando se complemente con una careta.

\*\*El uso de equipo de protección respiratoria específica (FFP2, N95 o equivalentes) es de uso exclusivo para trabajadores de salud con muy alto y alto riesgo de exposición biológica al virus SARS-COV-2 que causa la COVID-19.

Se recomienda el uso de Careta facial, de acuerdo a la comodidad del trabajador en actividades con alta conglomeration de personas.

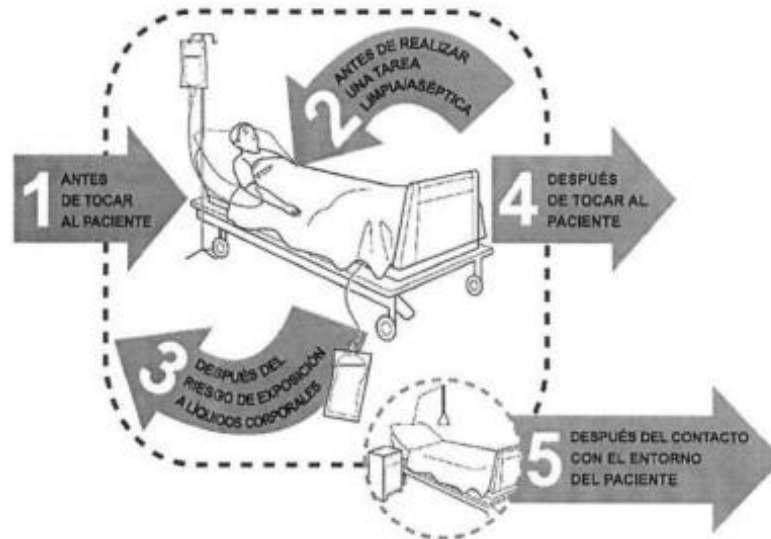
\*\*\* La evidencia ha demostrado que el uso de guantes no es una forma eficiente para protegerse del virus, genera un falso sentimiento de seguridad y de no ser bien utilizados pueden convertirse en un agente transportador del virus por lo que puede ser perjudicial e incrementar el riesgo de contaminación cruzada. Por lo que NO es recomendable el uso de guantes salvo por personal entrenado como el personal de salud y/o en casos puntuales como personal de limpieza u otros que el personal de Salud y Seguridad en el Trabajo de la institución lo apruebe.

\*\*\*\* La única autoridad que podrá exigir el uso de EPP adicional será el propio Ministerio de Salud en base a evidencia. La relación de EPP precisada en este anexo es lo mínimo obligatorio para el puesto de trabajo; además, el servicio de seguridad y salud en el trabajo deberá realizar una evaluación de riesgos para determinar si se requieren otros equipos de protección personal adicionales.

\*\*\*\* Asimismo, las mascarillas, los respiradores N95 o equivalentes, los guantes y trajes para protección biológica, deberán cumplir normativas asociadas a protección biológica y la certificación correspondiente.

# Sus 5 Momentos

## para la Higiene de las Manos



<b>1</b>	<b>ANTES DE TOCAR AL PACIENTE</b>	<b>¿CUÁNDO?</b>	Lávese las manos antes de tocar al paciente cuando se acerque a él.
		<b>¿POR QUÉ?</b>	Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que tiene usted en las manos.
<b>2</b>	<b>ANTES DE REALIZAR UNA TAREA LIMPIA/ASEPTICA</b>	<b>¿CUÁNDO?</b>	Lávese las manos inmediatamente antes de realizar una tarea limpia/aseptica.
		<b>¿POR QUÉ?</b>	Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que podrían entrar en su cuerpo, incluidos los gérmenes del propio paciente.
<b>3</b>	<b>DESPUÉS DEL RIESGO DE EXPOSICIÓN A LÍQUIDOS CORPORALES</b>	<b>¿CUÁNDO?</b>	Lávese las manos inmediatamente después de un riesgo de exposición a líquidos corporales (y tras quitarse los guantes).
		<b>¿POR QUÉ?</b>	Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.
<b>4</b>	<b>DESPUÉS DE TOCAR AL PACIENTE</b>	<b>¿CUÁNDO?</b>	Lávese las manos después de tocar a un paciente y la zona que lo rodea, cuando deje la cabecera del paciente.
		<b>¿POR QUÉ?</b>	Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.
<b>5</b>	<b>DESPUÉS DEL CONTACTO CON EL ENTORNO DEL PACIENTE</b>	<b>¿CUÁNDO?</b>	Lávese las manos después de tocar cualquier objeto o mueble del entorno inmediato del paciente, cuando lo deje (incluso aunque no haya tocado al paciente).
		<b>¿POR QUÉ?</b>	Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.



Organización  
Mundial de la Salud

Seguridad del Paciente

UNA ALIANZA MUNDIAL PARA UNA ATENCIÓN MÁS SEGURA

LAS MANOS LIMPIAS  
SALVAN VIDAS

La Organización Mundial de la Salud ha tomado todas las precauciones necesarias para asegurar la confiabilidad de este documento. Sin embargo, el material publicado no garantiza en ningún caso, ni expresa ni implícitamente, cualquier tipo de responsabilidad de la Organización y del uso del material. La Organización Mundial de la Salud no puede ser considerada responsable de los daños que pudieran ocasionarse en el futuro. La OMS agradece a los Hospitales Universitarios de Rosario y a UCA, en particular a los miembros del Programa de Control de Infecciones, su participación activa en la redacción de este material.



## ANEXO N° 5

### Higiene de Manos en establecimientos de salud: Agua y jabón antiséptico

#### Técnica de higiene de manos con agua y jabón antiséptico líquido o en espuma

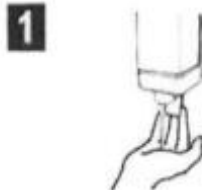
¿Cómo lavarse las manos?

¡Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias! Si no, utilice la solución alcohólica

**1** Duración de todo el procedimiento: 40-60 segundos



**0** Mójese las manos con agua;



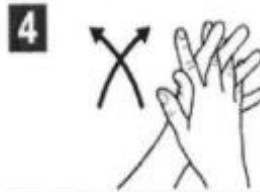
**1** Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos;



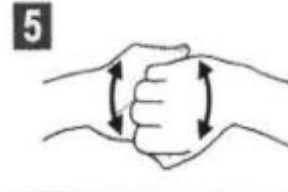
**2** Frótese las palmas de las manos entre sí;



**3** Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;



**4** Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;



**5** Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;



**6** Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;



**7** Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;



**8** Enjuáguese las manos con agua;



**9** Séquese con una toalla desechable;



**10** Sirvase de la toalla para cerrar el grifo;



**11** Sus manos son seguras.

Fuente: Extraído de Hand Hygiene Technical Referente Manual – Organización Mundial de la Salud, 2009

## ANEXO N° 6

### Higiene de Manos en establecimientos de salud: desinfectante de base alcohólica

#### Higiene de manos con desinfectante de base alcohólica

Lávese las manos cuando estén visiblemente sucias

**⌚** Duración de todo el procedimiento: 20-30 segundos

**1a**



Deposite en la palma de la mano una dosis de producto suficiente para cubrir todas las superficies;

**1b**



**2**



Frótese las palmas de las manos entre sí;

**3**



**4**



**5**



Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;

Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;

Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;

**6**



Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;

**7**



Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;

**8**












Una vez secas, sus manos son seguras.

Fuente: Extraído de Hand Hygiene Technical Referente Manual – Organización Mundial de la Salud, 2009



## ANEXO N° 7

### PROCEDIMIENTO DE COLOCACIÓN Y RETIRO DEL EPP PASOS PARA LA COLOCACIÓN DEL EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL. RM 456 2020 MINSA, DEL 2 DE JULIO DEL 2020

<p>1. Quite todos los objetos personales (joyas, reloj, teléfono móvil, bolígrafos, etc.).</p> 	<p>2. Póngase el traje aséptico y el protector de calzado (o botas de goma).</p> 	<p>3. Haga una inspección visual para cerciorarse de que todos los componentes del EPP sean del tamaño correcto y de una calidad apropiada.</p> <p>4. Inicie el procedimiento para ponerse el equipo de protección personal bajo la orientación y supervisión de un observador capacitado (colega).</p>	<p>5. Realice higiene de manos con agua y jabón antiséptico o desinfectante de base alcohólica.</p> 
<p>6. Póngase el mandilón desechable hecho de una tela resistente a la penetración de sangre u otros humores corporales o de agentes patógenos transmitidos por la sangre.</p> 	<p>7. Póngase la mascarilla facial o el respirador (N95 o su equivalente u otro de mayor filtración) *</p> <p>Una vez puesto el respirador, realice la inspección de sellado del mismo. **</p> 	<p>8. Póngase el protector facial o protector ocular.</p>  	
<p>9. Póngase equipo para cubrir la cabeza y el cuello: gorra quirúrgica que cubra el cuello y los lados de la cabeza (preferiblemente con careta protectora) O capucha.</p> 	<p>10. Póngase un delantal impermeable desechable (si no hay delantales desechables, use un delantal impermeable reutilizable para trabajo pesado).</p> 	<p>11. Póngase par de guantes (preferentemente de puño largo) sobre el puño de la bata</p> 	<p>*Revisar la integridad del respirador (verifique que los componentes).</p> <p>** Inspira profundamente dentro del respirador y exhale con fuerza, si nota fuga de aire alrededor de la nariz, reajuste el clip nasal y repita la comprobación de ajuste.</p>

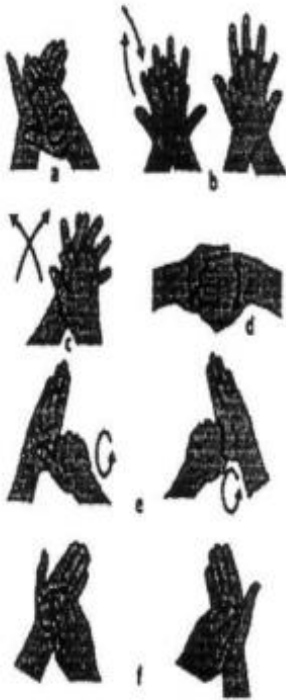
## ANEXO N° 8

### PASOS PARA EL RETIRO DEL EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL.

RM 456 2020 MINSA, DEL 2 DE JULIO DEL 2020

1. Dirijase al lugar designado para el retiro del EPP. Asegúrese que haya recipientes para desechos infecciosos. Debe haber recipientes para los componentes reutilizables.

2. Realice higiene de manos con agua y jabón o fricción con un desinfectante de base alcohólica con los guantes puestos.



3. Quitese el delantal inclinándose hacia adelante, con cuidado para no contaminarse las manos. Al sacarse el delantal desechable, arránqueselo del cuello y enróllelo hacia abajo sin tocar la parte delantera. Después desate el cinturón de la espalda y enrolle el delantal hacia adelante.



4. Realice higiene de manos con agua y jabón o fricción con un preparado de base alcohólica con los guantes puestos.

5. Retirese el par de guantes (si usa doble guantes) cuidadosamente con la técnica apropiada y deséchelos de manera segura.



6. Higienícese las manos

## ANEXO N° 9

### EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL : MANTENIMIENTO<sup>11</sup>

**LENTES DE SEGURIDAD, CARETAS, U OTROS DISPOSITIVOS** de protección cuando sea necesario proteger los ojos y el rostro de salpicaduras, impactos y aerosoles en los procedimientos.

#### **RECOMENDACIONES DE USO Y DESINFECCIÓN:**

El visor de las caretas o las gafas deberá ser desinfectado o renovado entre procedimientos o cuando se presenten signos evidentes de contaminación. Debe colocarse la fecha de desinfección la cual deberá hacerse con **HIPOCLORITO AL 0.5 %** o solución de **DEXTRAN al 5 %**.

#### Fórmula Hipoclorito:

$$\text{Volumen de Hipoclorito} = \left[ \frac{\text{Concentración cloro}}{\text{deseado}} \right] \times \text{volumen} / \frac{\text{concentración de}}{\text{cloro que tengo}}$$

Preparar una solución de hipoclorito al 0.5%, 1000cc de volumen, si tengo una solución de hipoclorito al 5% (Lejía).

$$\text{Entonces} = (0.5\% \times 1000\text{cc}) / 5\% = 100 \text{ cc}$$

Tengo que agregar 100cc de lejía al 5 % + 900cc de agua, para obtener la solución deseada del 0.5 % en 1000 cc de volumen total.

#### **MANTENIMIENTO**

1. Lave el visor después de cada uso con agua y solución desinfectante de su preferencia.
2. Seque el visor con pañuelo faciales o utilice toallas desechables.
3. Almacénelo en un lugar seguro, en óptimas condiciones de aseo y el fácil acceso para el personal.

<sup>11</sup>Resolución Ministerial N° 139-2020-MINSA, pag. 34 del 29-03-2020; RM 193-2020-MINSA, Pág. 40 del 14-04-2020.



**ANEXO N° 10**  
**LISTA DE CHEQUEO COVID - 19**  
**RM 448- 2020 DEL 30 DE JUNIO DEL 2020**

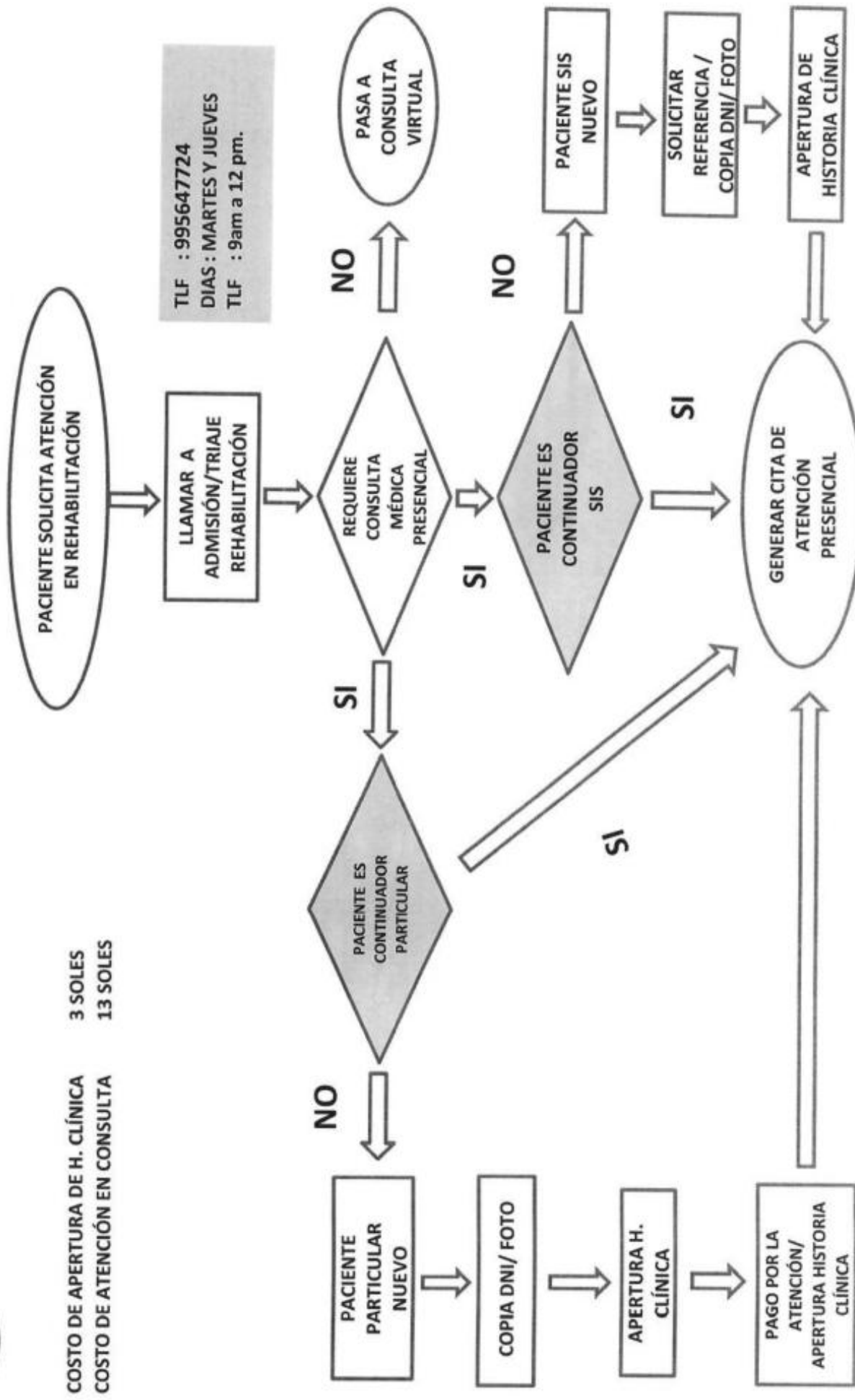
ELEMENTO	CUMPLE (Si/No)	DETALLES / PENDIENTES/ POR MEJORAR
Limpeza del Centro de Labores		
Desinfección del Centro de Labores		
<b>MEDIDAS DE HIGIENE</b>		
Se aseguran los puntos de lavado de manos con agua potable, jabón líquido o jabón desinfectante y papel toalla		
Se aseguran puntos de alcohol para la desinfección de manos		
Los trabajadores proceden al lavado de manos previo al inicio de sus actividades laborales		
Se colocan carteles en las partes superiores de los puntos de lavado para la ejecución adecuada del método de lavado correcto o el uso de alcohol para la higiene de manos.		
<b>SENSIBILIZACIÓN DE LA PREVENCIÓN DEL CONTAGIO EN EL CENTRO DE TRABAJO</b>		
Se difunde información sobre coronavirus y medios de protección laboral en lugares visibles.		
Se difunde la importancia del lavado de manos, toser o estornudar cubriéndose la boca con la flexura del codo, no tocarse el rostro, entre otras prácticas de higiene.		
Todos los trabajadores utilizan mascarilla de acuerdo al nivel de riesgo del puesto de trabajo.		
<b>MEDIDAS PREVENTIVAS</b>		
Se cumple con el distanciamiento social de 1 metro entre trabajadores, además del uso permanente de protector respiratorio, mascarilla quirúrgica o comunitaria según corresponda.		
Existen medidas de protección a los trabajadores en puestos de atención al cliente, mediante el empleo de barreras físicas		
Se evita las conglomeraciones durante el ingreso y la salida del centro de trabajo		
Medidas Preventivas Colectivas (Ejemplo: Talleres Online sobre Primeros Auxilios, Difusión de Información sobre la COVID-19)		
<b>VIGILANCIA DE LA SALUD DEL TRABAJADOR</b>		
Se interroga diariamente a los trabajadores sobre la presencia de sintomatología compatible con casos sospechosos de la COVID-19		





**ANEXO 11**

**FLUXOGRAMA DE PACIENTES QUE SOLICITAN ATENCIÓN DE REHABILITACIÓN  
HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA**



COSTO DE APERTURA DE H. CLÍNICA 3 SOLES  
COSTO DE ATENCIÓN EN CONSULTA 13 SOLES

TLF : 995647724  
DIAS : MARTES Y JUEVES  
TLF : 9am a 12 pm.

PACIENTE CONTINUADOR PARA ESTE FLUXOGRAMA: PACIENTE DEL SIS QUE HA TENIDO ATENCIÓN EN EL HRDC EN EL AÑO 2019-2020.