

RESOLUCIÓN DE GERENCIA GENERAL N° 310

-GG-ESSALUD-2016

Lima, 10 de marzo del 2016

VISTOS:

La Carta N° 722 -GCPS-ESSALUD-2016 de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud, la Carta N° 451 -GCAJ-ESSALUD-2016 y el Informe N° 81 -GNAA-GCAJ-ESSALUD-2016 de la Gerencia Central de Asesoría Jurídica, y;

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad con el numeral 1.2 del artículo 1° de la Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud, ESSALUD tiene por finalidad dar cobertura a los asegurados y sus derechohabientes, a través del otorgamiento de prestaciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, prestaciones económicas, y prestaciones sociales que corresponden al Régimen Contributivo de la Seguridad Social en Salud, así como otros seguros de riesgos humanos;

Que, las prestaciones de salud que debe brindar ESSALUD conforme a la normativa vigente, se encuentran sujetas a lo establecido en el Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal, aprobado por Decreto Supremo N° 020-2014-SA, atendiendo a que el artículo 2° de dicho TUO señala que, la Ley es aplicable a todas las instituciones públicas, privadas y mixtas vinculadas al proceso de aseguramiento universal en salud;

Que, el numeral 3 del artículo 5° del TUO de la Ley N° 29344 señala que el aseguramiento universal en salud es garantizado, por lo que el Estado asegura a toda la población cubierta bajo el esquema de aseguramiento universal en salud un sistema de protección social en salud que incluye garantías explícitas relativas al acceso, calidad, protección financiera y oportunidad, con las que deben ser otorgadas las prestaciones;

Que, en el Plan Estratégico Institucional 2012-2016, aprobado por Acuerdo de Consejo Directivo N° 23-10-ESSALUD-2012, se establece como segundo objetivo estratégico el de *"Brindar atención integral a los asegurados, con los más altos estándares de calidad, en el marco de un fuerte compromiso del Estado con el bienestar de los asegurados; mejorar el trato a los asegurados, cambiar el modelo de atención por uno basado en la atención primaria y actuar sobre los determinantes sociales de la salud, con énfasis en los aspectos preventivo-promocionales, contando para ello con el apoyo técnico de la OPS/OMS"*;

Que, el numeral 8.2.5 de los Lineamientos para la *"Cruzada por la Humanización de la Atención en Salud – ESSALUD"*, aprobados por Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 385-PE-ESSALUD-2014, señala que en el marco del Aseguramiento Universal en Salud, las garantías explícitas como instrumento de regulación sanitaria definen el carácter de las condiciones mínimas asegurables otorgadas a toda la población residente en el país, que incluye las relativas al derecho progresivo de acceso, calidad, oportunidad y protección financiera, las mismas que están asociadas a la atención de los problemas de salud incluidos en los Planes de Salud;

Jr. Domingo Cueto 120
Jesús María
Lima 11 - Perú
T.: 265-6000 / 265-7000

www.essalud.gob.pe

142-2014-154

RESOLUCIÓN DE GERENCIA GENERAL N° 310

-GG-ESSALUD-2016

Que, de conformidad con lo dispuesto en el literal a) del artículo 158° del Texto Actualizado y Concordado del Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Social de Salud – ESSALUD, aprobado por Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 767-PE-ESSALUD-2015, la Gerencia Central de Prestaciones de Salud tiene entre sus funciones, formular, proponer, aprobar cuando corresponda al ámbito de su competencia y evaluar las políticas, normas, modelos, prioridades sanitarias y estrategias para la atención de salud de los asegurados a través de la oferta fija y flexible y otras modalidades, así como los criterios de evaluación de resultados e impacto de las intervenciones sanitarias;

Que, en uso de sus facultades, mediante Carta de Vistos la Gerencia Central de Prestaciones de Salud remite el Proyecto de Directiva denominada "*Normas para el Control del Ruido en los Establecimientos de Salud en ESSALUD*", así como el Informe Técnico N° 17-GPNAIS-GCPS-ESSALUD-2016, emitido por la Gerencia de Políticas y Normas de Atención Integral de Salud perteneciente a la referida Gerencia Central;

Que, en el citado Informe Técnico se señala, entre otros aspectos, que en todo servicio asistencial existen condiciones de trabajo que influyen en el bienestar de las personas que realizan su labor, así como también de la tranquilidad de los pacientes y sus familiares. Dentro de dichas condiciones se encuentra la exposición a ruido;

Que, de igual modo se concluye que la Directiva contribuirá en mejorar la atención de los servicios de salud. Asimismo, promoverá a nivel macrogestión, mesogestión y microgestión, la implementación de medidas a nivel para prevenir, vigilar y corregir la contaminación acústica al interior de los establecimientos de salud, a través de líneas de acción que se implementarán de acuerdo a cada realidad local;

Que, finalmente en el Informe en mención se indica que con las medidas de control del ruido en los establecimientos de salud en los ambientes de consulta externa y de internamiento, se espera lograr el confort acústico de los pacientes asegurados, de sus familiares o acompañantes y de los trabajadores de salud;

Que, con la Carta N° 451 -GCAJ-ESSALUD-2016 e Informe N° 81 -GNAA-GCAJ-ESSALUD-2015, la Gerencia Central de Asesoría Jurídica señala que resulta procedente regular el control de ruido en los establecimientos de salud de ESSALUD, conforme se señala en la Directiva propuesta, como una garantía explícita de calidad en el otorgamiento de las prestaciones de salud, lo cual guarda concordancia con la finalidad de los Lineamientos para la "*Cruzada por la Humanización de la Atención en Salud – ESSALUD*", aprobados por Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 385-PE-ESSALUD-2014, así como con lo establecido en el artículo 5° del TUO de la Ley N° 29344, Ley de Aseguramiento Universal en Salud;

Que, en este contexto, resulta procedente regular el control de ruido en los establecimientos de salud de ESSALUD, como una garantía explícita de calidad en el otorgamiento de las prestaciones de salud;

Que, el literal b) del artículo 9° de la Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud (ESSALUD), establece que le compete al Gerente General, dirigir el



RESOLUCIÓN DE GERENCIA GENERAL N° 310

-GG-ESSALUD-2016

funcionamiento de la Institución, emitir las directivas y los procedimientos internos necesarios, en concordancia con las políticas, lineamientos y demás disposiciones del Consejo Directivo y del Presidente Ejecutivo;

Con las visaciones de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud, la Gerencia Central de Gestión Financiera y la Gerencia Central de Asesoría Jurídica, y;

Estando a lo propuesto y en uso de las atribuciones conferidas;

SE RESUELVE:

1. **APROBAR** la Directiva de Gerencia General N° 006 -GG-ESSALUD-2016, "Normas para el Control del Ruido en los Establecimientos de Salud en ESSALUD", que en anexo adjunto forma parte integrante de la presente Resolución.
2. **DISPONER** que la Gerencia Central de Prestaciones de Salud se encargue de la difusión, capacitación y evaluación de la Directiva aprobada por la presente Resolución, a nivel nacional.
3. **DISPONER** que los Órganos Desconcentrados, Redes Asistenciales y Órganos Prestadores Nacionales de ESSALUD, en el ámbito de sus competencias, adopten las acciones que resulten necesarias para la implementación de la Directiva aprobada, de acuerdo a su disponibilidad presupuestal, debiendo la Gerencia Central de Operaciones realizar el seguimiento, control, supervisión, y evaluación hasta su total implementación.
4. **DISPONER** que la Secretaría General notifique la presente Resolución a la Gerencia Central de Prestaciones de Salud, a la Gerencia Central de Operaciones, a los Órganos Desconcentrados, Redes Asistenciales y Órganos Prestadores Nacionales de ESSALUD.
5. **ENCARGAR** a la Gerencia Central de Tecnologías de Información y Comunicaciones efectúe la publicación de la presente Resolución en el Portal Institucional de la Entidad.
6. **PUBLICAR** la presente Resolución en el Compendio Normativo del Seguro Social de Salud – ESSALUD.

REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE.



ECO. MIGUEL LA ROSA PAREDES
GERENTE GENERAL
ESSALUD

www.essalud.gub.pe

Jr. Domingo Cueto 120
Jesús María
Lima 11 - Perú
T.: 265-6000 / 265-7000

SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD

DIRECTIVA DE GERENCIA GENERAL Nº 006 -GG-ESSALUD-2016

“NORMAS PARA EL CONTROL DEL RUIDO EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD EN ESSALUD”



GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD

LIMA – PERÚ

2016

Dra. VIRGINIA BAFFIGO TORRE DE PINILLOS

Presidenta Ejecutiva de ESSALUD

Eco. MIGUEL ANGEL LA ROSA PAREDES

Gerente General



Dra. MILAGROS SÁNCHEZ TORREJON

Gerente Central de Prestaciones de Salud



EQUIPO DE FORMULACIÓN DE DIRECTIVA

Dra. Walter Ubillus Farfan	Subgerente de Normas de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento.
Ing. José Ramiro Chujutalli Reátegui	Subgerente de Seguridad y Salud en la Empresa.
Ing. Leto Geldres Paredes	Profesional del Centro de Prevención del Riesgo del Trabajo Lima.
Dr. Víctor Buendía Sotelo	Profesional del Hospital Voto Bernales.
Lic. Nelly Rodríguez Pacheco	Profesional de la Sub Gerencia de Normas de Servicio de Salud.
Lic. Monica Muñoz Robles	Jefe de Planeamiento y Calidad del Hospital Voto Bernales
Lic. Graciela Cáceres León	Jefe de la Oficina de Apoyo al Voluntariado.



TÍTULO ORIGINAL: "NORMAS PARA EL CONTROL DEL RUIDO EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD EN ESSALUD"



Gerencia Central de Prestaciones de Salud.
Gerencia de Políticas y Normas de Atención Integral de Salud
Av. Domingo Cueto N° 120-8vo Piso-Lima 11 - Perú

DIRECTIVA DE GERENCIA GENERAL N° GG-ESSALUD-2016

"NORMAS PARA EL CONTROL DEL RUIDO EN LOS ESTABLECIMIENTOS
DE SALUD EN ESSALUD"



INDICE

Contenido

I.	OBJETIVO	7
II.	FINALIDAD	7
III.	BASE LEGAL	7
IV.	ÁMBITO DE APLICACIÓN	8
V.	RESPONSABILIDAD	8
VI.	DISPOSICIONES	8
	6.1 DISPOSICIONES GENERALES	8
	6.2 DISPOSICIONES ESPECÍFICAS	9
	6.2.1 DE LA CLASIFICACION DE ÁREAS VULNERABLES AL RUIDO	9
	6.2.2 DE LOS VALORES LÍMITE DE EMISION DEL RUIDO	10
	6.2.3 DE LOS INSTRUMENTOS DE MEDICION DE RUIDO	10
	6.2.4 DEL MAPA DE RUIDO	11
	6.2.5 DE LOS PLANES DE ACCIÓN LOCAL	11
	6.3 DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS	12
VII.	CONCEPTOS DE REFERENCIA	12



DIRECTIVA DE GERENCIA GENERAL N° GG-ESSALUD-2016

"NORMAS PARA EL CONTROL DEL RUIDO EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD EN ESSALUD"

I. OBJETIVO

Prevenir, vigilar y corregir la contaminación sonora al interior de los establecimientos de salud.

II. FINALIDAD

Establecer los procedimientos e instrumentos de actuación en los niveles de macrogestión, mesogestión y microgestión a fin de que la exposición a ruido en los ambientes de los establecimientos de salud y en especial los ambientes de internamiento, se encuentre dentro de los niveles de confort acústico, que contribuyan en el bienestar bio-psico-socio-espiritual del asegurado y del trabajador de salud.

III. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de Salud y modificatoria.
- Ley N° 28048, Ley de Protección a favor de mujer gestante que realiza labores que pongan en riesgo su salud y/o el desarrollo normal del embrión y el feto.
- Ley N° 28611, Ley General del Ambiente.
- Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo y modificatorias
- Decreto Supremo N° 085-2003-PCM, que aprueba el "Reglamento de Estándares Nacionales de Calidad Ambiental para Ruido".
- Reglamento de la Ley N° 28048, aprobado por Decreto Supremo 009-2004-TR
- Reglamento de la Ley N° 29783, aprobado por Decreto Supremo 005-2012-TR
- Resolución Ministerial N° 510-2005-MINSA, que aprueba el "Manual de Salud Ocupacional.
- Resolución Ministerial N° 374-2008-TR, que aprueba el "Listado de los agentes físicos, químicos, biológicos, ergonómicos y psicosociales que generan riesgos para la salud de la mujer gestante y/o el desarrollo normal del embrión y el feto, sus correspondientes intensidades, concentraciones o niveles de presencia y los periodos en los que afecta el embarazo"; el "Listado de actividades, procesos, operaciones o labores, equipos o productos de alto riesgo; y, los lineamientos para que las empresas puedan realizar la evaluación de sus riesgos",
- Resolución Ministerial N° 375-2008-TR, que aprueba la "Norma Básica de Ergonomía y Procedimientos de Evaluación de Riesgo Disergonómico".
- Resolución de Gerencia General N° 0228-GG-ESSALUD-2013, que aprueba la Directiva N° 0001-GG-ESSALUD-2013 "Normas para el examen médico ocupacional de los trabajadores de ESSALUD"



IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Redes Desconcentradas/Asistenciales y Órganos Prestadores Nacionales.

V. RESPONSABILIDAD

- Gerentes y Directores de Redes Desconcentradas/Asistenciales.
- Gerentes de Órganos Prestadores Nacionales.
- Gerentes y Directores de establecimientos de salud.
- Jefes de Servicios y Departamentos Asistenciales.
- Jefes de Centros de Prevención del Riesgo del Trabajo.
- Jefes o encargados de Unidades de Salud Ocupacional y Medio ambiente.

VI. DISPOSICIONES

6.1 DISPOSICIONES GENERALES

6.1.1 La presente directiva contempla el Plan de Acción de Control de Ruido a nivel de confort acústico, para el asegurado que recibe prestaciones de salud ambulatoria y de internamiento, y para los trabajadores del establecimiento de salud.

6.1.2 Las Redes Desconcentradas y Órganos Prestadores de Salud, establecen el Plan de Acción de Control del Ruido en establecimientos de salud del ámbito de su jurisdicción. El plan debe contener como mínimo las siguientes líneas de acción:

- Línea de base, cuantificación del nivel del ruido
- Elaboración de mapas de ruido.
- Prevención de la contaminación sonora.
- Intervenciones de Información, educación y comunicación.
- Control y mitigación de la contaminación sonora.
- Monitoreo, supervisión y evaluación.

6.1.3 El Plan de Acción de Control del Ruido, forma parte del Plan de calidad del establecimiento de salud, y en su elaboración participan la Dirección del establecimiento de salud o su representante, el representante del Comité de Salud y Seguridad en el Trabajo, el jefe o encargado de la Unidad Ocupacional y Medio Ambiente (USOMAs), el jefe o encargado del Centro de Prevención del Riesgo del Trabajo (CEPRITs) y los jefes o coordinadores de los servicios.

6.1.4 Las medidas de prevención, de mitigación y de control de la contaminación sonora contemplada en el plan, están dirigidas para la población asegurada atendida en el establecimiento de salud, y para los trabajadores de salud.

6.1.5 La Red Desconcentrada organizará el apoyo técnico en materia de control del ruido, para los establecimientos de salud de su jurisdicción, que no cuenten con profesionales de salud y seguridad en el trabajo y/o de Unidad Ocupacional y Medio Ambiente y/o de Centro de Prevención de Riesgo del Trabajo.



- 6.1.6 En la implementación de los planes de acción, corresponde a la macrogestión (Gerencias Centrales de Logística, infraestructura, Prestaciones de Salud, Gestión Financiera) a la mesogestión (Redes Desconcentradas y Órganos Prestadores Nacionales, Centros de Prevención del Riesgo del Trabajo - CEPRITs, Unidades de Salud Ocupacional y Medico ambiente – USOMAs) y microgestión, brindar el soporte técnico y logístico, según ámbitos de competencia.
- 6.1.7 Corresponde a los Gerentes y Directores de Redes Desconcentradas y Órganos Prestadores Nacionales, aprobar el Plan de Acción de Control del Ruido, de los establecimientos de salud de su jurisdicción, así como realizar el monitoreo, supervisión y evaluación correspondiente.
- 6.1.8 Corresponde a la Oficina de Comunicaciones de la Red Desconcentrada, implementar las estrategias de comunicación relacionadas al control del ruido en los establecimientos de jurisdicción, establecidas por la Oficina de Relaciones Institucionales el órgano central competente y del Plan de Comunicación de la Red Desconcentrada.



6.2 DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

6.2.1 DE LA CLASIFICACION DE ÁREAS VULNERABLES AL RUIDO

- 6.2.1.1 A los efectos de aplicación de la presente directiva, la clasificación de las áreas vulnerables al ruido son las siguientes:
- Área de alta vulnerabilidad
 - Área de mediana vulnerabilidad
 - Área de baja vulnerabilidad
- 6.2.1.2 Áreas de alta vulnerabilidad al ruido: Comprende los sectores que requieren una especial protección contra el ruido, en las que se hospitalizan pacientes en estado crítico, o con alta vulnerabilidad. Incluye las siguientes:
- Servicios de Cuidados Intensivos
 - Servicios de Cuidados Intermedios
 - Servicios de Neonatología
 - Salas de Operaciones
 - Servicios de Recuperación
 - Neurocirugía
 - Neurología
 - Psiquiatría
 - Geriatria.
 - Obstetricia
- 6.2.1.3 Áreas de mediana vulnerabilidad al ruido, comprende los sectores con niveles de ruido controlado, de manera que no interfiera con la comunicación con el paciente, ni le genere molestias al mismo. Incluye las siguientes:
- Salas de Hospitalización
 - Salas de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento
 - Salas de observación de emergencia
 - Consulta externa



6.2.1.4 Áreas de baja vulnerabilidad al ruido, son las áreas donde podría existir una mayor tolerabilidad al ruido pero sin que se supere los límites de intensidad del ruido considerados de confort ergonómico. Incluye las siguientes:

- Farmacia.
- Laboratorio
- Oficinas o servicios.
- Salas de espera

6.2.2 DE LOS VALORES LÍMITE DE EMISION DEL RUIDO

6.2.2.1 El estándar primario de calidad ambiental para ruido en zonas de protección especial, para la parte externa del centro asistencial, es la siguiente:

Zona de protección especial (Hospitales)	Valores expresados en L_{AeqT}	
	Horario diurno	Horario nocturno
	50	40

Fuente: Reglamento de Estándares Nacionales de Calidad Ambiental para Ruido.

6.2.2.2 Los valores límites de emisión de ruido en las áreas de vulnerabilidad al ruido, son los siguientes:

Área de vulnerabilidad al ruido	Período Diurno		Período Nocturno
	LA_{eqT}	LA_{max}	
Alta	35 dB(A)	45 dB(A)	35 dB(A)
Media	45 dB(A)	55 dB(A)	40 dB(A)
Baja	55 dB(A)	65 dB(A)	55 dB(A)

Tabla elaborada en base a los valores límites recomendados por la Organización Mundial de la Salud. (Berglund, B., Lindvall, T., 1995).

6.2.2.3 A efectos de la aplicación de la presente Directiva se considera como período diurno, el comprendido entre las 07:01 horas hasta las 22:00 hs. y el nocturno entre las 22:01 horas y las 07: 00 hs.

6.2.2.4 La hora de inicio o finalización de los períodos se puede modificar si la situación local lo amerita.

6.2.3 DE LOS INSTRUMENTOS DE MEDICION DE RUIDO

6.2.3.1 Para la medición del nivel de presión acústica o nivel de ruido, se utiliza el SONÓMETRO, el cual puede emplearse únicamente para la medición del nivel de presión acústica continuo equivalente de ponderación A (LA_{eqT}). Debe ajustarse a las prescripciones establecidas por la norma CEI-651 para instrumentos del "tipo 1" o del "tipo 2".

- 6.2.3.2 La medición se efectuará con las características SLOW con ponderación A, procurando apuntar con el micrófono en la zona donde se obtenga mayor lectura.
- 6.2.3.3 Se podrán realizar también mediciones de ruido utilizando el DOSÍMETRO, el cual podrá ser utilizado para la medición del LAeqT de cualquier tipo de ruido, siempre que cumpla como mínimo las prescripciones establecidas en la Norma CEI-651 y CEI-804 para los instrumentos "tipo 2". (Fuente: NTP 270 – INSHT)

6.2.4 DEL MAPA DE RUIDO

- 6.2.4.1 Luego de la medición del nivel de presión sonora o nivel de ruido, se debe elaborar el mapa de ruido, que es la representación esquemática y gráfica de los valores encontrados en cada lugar o ambiente. Se debe tomar como referencia para elaborar el mapa de ruido, el correspondiente plano arquitectónico del hospital.
- 6.2.4.2 La elaboración y actualización del mapa de ruido será de acuerdo a las normas establecidas por la Gerencia de Salud Ambiental y Seguridad en el Trabajo de ESSALUD.



6.2.5 DE LOS PLANES DE ACCIÓN LOCAL

- 6.2.5.1 El director del establecimiento de salud o el que haga sus veces, es responsable de la planificación, ejecución y evaluación de los planes de acción local en materia de control de ruido del establecimiento de salud que dirige, en el marco de las líneas de acción materia de esta directiva.
- 6.2.5.2 El plan de control del ruido en los establecimientos de salud, contiene medidas de prevención, de mitigación y de control de la contaminación sonora, que debe ser abordada en forma interdisciplinariamente de acuerdo a competencias.
- 6.2.5.3 Cada establecimiento de salud contará con una línea de base y mapa de ruido de los ambientes, en especial de las áreas vulnerables al ruido. Este mapa se actualiza anualmente.
- 6.2.5.4 De identificarse ruidos que alteren el confort y recuperación del paciente asegurado, se realizarán las acciones correspondientes para su mitigación y control de la fuente del ruido, según corresponda.
- 6.2.5.5 De identificarse ruidos que alteren el confort y desempeño del trabajador de salud, se realizarán las acciones correspondientes para su mitigación y el tamizaje de riesgo psicosocial, en términos de fatiga, ansiedad y estrés ocasionado por la exposición a niveles de ruido encontrado.

**"DIRECTIVA N° 006 -GG-ESSALUD-2016
"NORMAS PARA EL CONTROL DEL RUIDO EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD EN ESSALUD"**

- 6.2.5.6 El director del establecimiento de salud realiza las gestiones en la municipalidad provincial al que se encuentre adscrito, para la verificación si el establecimiento de salud está considerado como zona de protección especial y las medidas programadas en cumplimiento del Reglamento de Estándares Nacionales de Calidad Ambiental del Ruido vigente.
- 6.2.5.7 El director del establecimiento de salud, informa y reporta las acciones y resultados obtenidos a la Red Desconcentrada a la cual está adscrita.

6.3 DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS

- 6.3.1 El incumplimiento de las disposiciones contenidas en la presente Directiva por parte de los Funcionarios, Jefes de Departamento, Jefes de Servicio, trabajadores profesionales y no profesionales de la salud, constituye falta de carácter disciplinario y es sancionado según normatividad legal y/o institucional vigente.
- 6.3.2 El inicio de procedimientos administrativos disciplinarios y las imposiciones de las sanciones que pudiesen corresponder a los servidores pertenecientes a los regímenes laborales comprendidos bajo el Decreto Legislativo N° 276 (Público), Ley de Bases de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Público, y sus modificatorias; el Texto Único Ordenado del Decreto Legislativo N° 728 (Privado), Ley de Productividad y Competitividad Laboral, aprobado por el Decreto Supremo N° 003-97-TR, y sus modificatorias; y el Decreto Legislativo N° 1057 (CAS), Decreto que regula el régimen especial de contratación administrativa de servicios, se efectuará de acuerdo a las normas contenidas en la Ley del Servicio Civil N° 30057 y su Reglamento aprobado mediante el Decreto Supremo N° 040-2014-PCM, así como por la Directiva N° 002-2015-SERVIR/GPGSC aprobada por Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 101-2015-SERVIR-PE.
- 6.3.3 El Gerente / Director y el Jefe de la Oficina de Administración de la Red Desconcentrada / Asistencial son los responsables del cumplimiento de la presente Directiva en todas las IPRESS de su jurisdicción, así como de los resultados por falta de control y seguimiento operativo
- 6.3.4 La implementación de la Directiva es progresiva y de acuerdo a disponibilidad presupuestal.

VII. CONCEPTOS DE REFERENCIA

7.1 Áreas vulnerables al ruido

Ambientes del establecimiento de salud, sensibles a un determinado nivel de ruido y están clasificadas de acuerdo a la complejidad tipo de pacientes asistidos según patología. En las áreas vulnerables al ruido se debe garantizar el confort acústico del paciente.

7.2 Confort acústico

Situación en la que el nivel de ruido provocado por las actividades humanas resulta adecuado para el descanso, la comunicación y la salud de las personas.

7.3 Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo

Órgano bipartito y paritario constituido por representantes del empleador y de los trabajadores, con las facultades y obligaciones previstas por la legislación y la práctica nacional, destinado a la consulta regular y periódica de las actuaciones del empleador en materia de prevención de riesgos.

7.4 Contaminación Sonora

Presencia en el ambiente exterior o en el interior de las edificaciones, de niveles de ruido que generen riesgos a la salud y al bienestar humano.

7.5 Decibel (dB)

Unidad adimensional usada para expresar el logaritmo de la razón entre una cantidad medida y una cantidad de referencia. De esta manera, el decibel es usado para describir niveles de presión, potencia o intensidad sonora.

7.6 Disconfort acústico

Exposición a nivel sonoro que, sin sobrepasar los límites establecidos en la normativa vigente (80 dB de exposición al ruido), es percibido como molesto e incómodo y resulta pernicioso para el descanso, la comunicación y la salud de las personas. Ocasiona interferencias en la comunicación, pérdida de atención, de concentración y de rendimiento, pérdida del sueño, alta de concentración, irritabilidad, dolor de cabeza y daños a la salud.

7.7 Estándares Primarios de Calidad Ambiental para Ruido

Son aquellos que consideran los niveles máximos de ruido en el ambiente exterior, los cuales no deben excederse a fin de proteger la salud humana. Dichos niveles corresponden a los valores de presión sonora continua equivalente con ponderación A.

7.8 LA eqT

Promedio del nivel de presión sonora continuo equivalente ponderado A, expresado en decibelios.

7.9 LAMAX

Es el más alto nivel de presión sonora continuo equivalente ponderado A, expresado en decibelios. Nivel de pico en dB

7.10 Mapa de ruido

Es la representación de los niveles de ruido en una zona específica. Este mapa es útil porque determina el grado de ruido al que está expuesto un determinado grupo de personas, a partir del diagnóstico se realizan planes para prevenir y reducir el ruido ambiental, en especial cuando éste es perjudicial para la salud.

7.11 Macrogestión

Entiéndase como las políticas sanitarias en gran escala para aumentar la equidad, y disminuir las distorsiones del mercado. Macrogestión sanitaria o política sanitaria consiste en la intervención de la administración sanitaria (cada

Comunidad Autónoma es competente) para aumentar la equidad y corregir disfunciones del mercado.

7.12 Medición de ruido

Es la determinación de la intensidad del sonido, mediante un equipo denominado sonómetro. La medición es en Decibeles (dB)

7.13 Mesogestión

Gestión sanitaria a nivel de establecimientos o conjuntos de establecimientos. Se realiza a través de la coordinación y motivación de los integrantes de un centro de salud, una aseguradora, un mayorista farmacéutico en un entorno muy regulado.

7.14 Microgestión

Gestión sanitaria o gestión clínica, a nivel de los servicios asistenciales. Parte de la constatación de que los profesionales sanitarios (los clínicos fundamentalmente) asignan los recursos sanitarios en sus decisiones, diagnósticas y terapéuticas, realizadas en condiciones de incertidumbre en una tarea que supone coordinar recursos y motivar personas.

7.15 Nivel de Presión Sonora Continuo Equivalente con ponderación A (LAeqT)

Nivel de presión sonora constante, expresado en decibeles A, que en el mismo intervalo de tiempo (T), contiene la misma energía total que el sonido medido.

7.16 Ruido

Sonido no deseado que moleste, perjudique o afecte a la salud de las personas. Generalmente está compuesto por una combinación no armónica de sonidos.

Tipo de ruidos al que se expone la persona:

- Ruido continuo: como el que se produce en talleres textiles o el que produce el motor de un vehículo en marcha. Puede ser estable o inestable.
- Ruido intermitente, como el del lavado con chorro de arena. Puede ser fijo o variable.
- Ruido impulsivo (también llamado de impacto), como el que produce una troqueladora o un martillo.

7.17 Zona de protección especial

Aquella de alta sensibilidad acústica, que comprende los sectores del territorio que requieren una protección especial contra el ruido donde se ubican establecimientos de salud, establecimientos educativos, asilos y orfanatos.