PERÚ | Ministerio de Salud | Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"

DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE COVID-19 EN EL TRABAJO – VERSIÓN 4

EDUARDO LUIS CHUNGA INOÑAN INGENIERO INDUSTRIAL CIP Nº 260496 FIRMA	MINISTERIO DE SALUD Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa" Dr. LUIS CARLOS CAMPOS MEDRANO MEDICO OCUPACIONAL RNE.OH FIRMA	MINISTERIO DE SALUD Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa" Lic. ROBERTO V. VILLANUEVA FUENTES RIVERA JEFE DE LA OFICINA DE PERSONAL CLAD 19545 FIRMA	MINISTERIO DE SALUD Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa" Ing. Angélica María Lazo Cruz Salud Ambiental CIP N° 146726 FIRMA
ELABORADO POR: Ing. Eduardo Chunga Inoñan **CARGO:** Ingeniero de SST **FECHA:** 18-02-22	**REVISADO POR:** M.C. Luis Campos Medrano **CARGO:** Médico Ocupacional **FECHA:** 18-02-22	**REVISADO POR:** Lic. Roberto Villanueva Fuentes Rivera **CARGO:** Jefe de la Oficina de Personal **FECHA:** 18-02-22	**APROBADO POR:** Ing. Angélica Lazo Cruz **CARGO:** Presidente del Comité de SST **FECHA:** 30-03-22

Dr. Julio Luis Pancorvo Escala

DIRECTOR GENERAL HEJCU

Lic. Roberto Ysaac Villanueva Fuentes Rivera

JEFE DE LA OFICINA DE PERSONAL HEJCU

Dr. Luis Carlos Campos Medrano

MEDICO OCUPACIONAL – ENCARGADO EQUIPO FUNCIONAL SST- HEJCU

Lic. Yamile Lizet Carlos Morales

ENFERMERA OCUPACIONAL - EQUIPO FUNCIONAL SST- HEJCU

Ing. Eduardo Luis Chunga Inofian

INGENIERO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Contenido

I. INTRODUCCIÓN 5
II. FINALIDAD 5
III. OBJETIVOS 6
3.1. Objetivo General 6
3.2. Objetivo Específico 6
IV. BASE LEGAL 6
V. ÁMBITO DE APLICACIÓN 9
VI. DISPOSICIONES GENERALES 10
6.1. Definiciones Operativas 10
VII. DATOS DEL EMPLEADOR 15
VIII. DATOS DEL LUGAR DE TRABAJO 16
IX. DATOS DEL SERVICIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO 16
X. NÓMINA DE TRABAJADORES POR RIESGO DE EXPOSICIÓN A COVID-19 19
XI. RESPONSABILIDADES PARA EL CUMPLIMIENTO DEL PLAN 19
XII. PRESUPUESTO Y PROCESO DE ADQUISICÓN DE INSUMOS PARA EL CUMPLIMIENTO DEL PLAN 20
XIII. PROCEDIMIENTO PARA EL REGRESO Y/O REINCORPORACIÓN AL TRABAJO 20
13.1. Consideraciones Generales 20
13.2. Regreso al trabajo 21
13.3. Reincorporación al trabajo 26
13.4. Regreso o Reincorporación al Trabajo de Colaboradores con Factores de Riesgo para COVID-19. 30
XIV. LINEAMIENTOS PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE COVID-19 EN EL TRABAJO 35
14.1. Asegurar la ventilación del centro de trabajo. 35
14.2. Evaluación de la condición de salud del trabajador previo al regreso o reincorporación al centro de trabajo. 35
14.3. Puntos de lavado o desinfección de manos 37
14.4. Sensibilización de la prevención del contagio en el centro de trabajo. 38
14.5. Medidas preventivas de aplicación colectiva 39
14.6. Medidas de Protección Personal 42
14.7. Vigilancia de la Salud del Trabajador en el contexto de la COVID-19. 43
XV. DOCUMENTO DE APROBACIÓN DEL COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL

TRABAJO 44
ANEXO 1: FICHA DE SINTOMATOLOGÍA DE LA COVID-19 47
ANEXO 2: CONSTANCIA DE APTITUD PARA EL RETORNO AL TRABAJO 48
ANEXO 3: MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE CONTAGIO DE LA COVID-19 EN EL HOGAR DURANTE EL AISLAMIENTO. 49
ANEXO 4: INSTRUCCIONES PARA EL LAVADO Y DESINFECCIÓN DE MANOS 52
ANEXO 5: RECOMENDACIONES PARA LA ENTRADA Y SALIDA DE CASA EN EL CONTEXTO DE LA COVID-19. 54
ANEXO 6: RECOMENDACIONES PARA PREVENIR EL CONTAGIO DE COVID-19 EN EL HOGAR 56
ANEXO 7: MEDIDAS PARA EL USO DE DOBLE PROTECCIÓN RESPIRATORIA 60
ANEXO 8: FICHA DE CONTROL PERIÓDICO DE SINTOMATOLOGÍA COVID-19 61
ANEXO 9: RECOMENDACIONES PARA EL CUIDADO DE LA SALUD MENTAL 62
ANEXO 10: DECLARACIÓN DE CONOCER LOS RIESGOS DE RETORNO O REINCORPORACIÓN AL CENTRO LABORAL 66
ANEXO 11: LISTA DE EXÁMENES Y EVALUACIONES MÉDICAS DIRIGIDAS AL PERSONA CON COMORBILIDAD QUE RETORNA AL TRABAJO PRESENCIAL 67

I. INTRODUCCIÓN

La Enfermedad por Coronavirus – 0219 (COVID-19) es la enfermedad producida por un nuevo tipo de coronavirus denominado "Virus del Síndrome Respiratorio Agudo Severo – 2" (SARS-CoV-2) que afecta a los humanos; reportado por primera vez en diciembre de 2019 en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei, en China. La epidemia de COVID-19 se extendió rápidamente, siendo declarada una pandemia por la Organización Mundial de Salud el 11 de Marzo del 2020.

El día 6 de Marzo del 2020 se reportó el primer caso de infección por coronavirus en el Perú. Ante este panorama, se tomaron medidas como la vigilancia epidemiológica que abarca desde la búsqueda de casos sospechosos por contacto cercano y su cuarentena estricta, hasta el aislamiento de los casos confirmados, ya sea domiciliario u hospitalario, dependiendo de la gravedad; así como también, la realización de procedimientos de laboratorios para el diagnóstico de casos de la COVID-19. Adicionalmente se implementaron medidas para el manejo clínico adecuado de casos positivos y su comunicación para investigación epidemiológica, así como medida de prevención y disminución del riesgo de transmisión en centros hospitalarios y no hospitalarios.

La exposición al virus SARS-CoV-2 que produce la COVID-19, representa un riesgo biológico por su comportamiento epidémico y alta transmisibilidad. Siendo los centros laborales espacios que constituyen lugares de exposición y contagio, se deben considerar medidas para su vigilancia, prevención y control.

Las personas se infectan con SARS-CoV-2 a través de la exposición a los fluidos respiratorios que transportan virus infecciosos.

La infección ocurre de tres formas principales:

- Por la inhalación de gotitas respiratorias muy finas y partículas de aerosol, eliminadas por una persona enferma de COVID-19.
- Al depositarse gotitas y partículas respiratorias en las membranas mucosas expuestas en la boca, nariz u ojos por salpicadura y aerosoles directos.
- Al tocarse las membranas mucosas con las manos que se han ensuciado directamente con fluidos respiratorios que contienen virus o indirectamente al tocar superficies con virus.

Es por esta razón que el Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa" a través de su Equipo Funcional de Seguridad y Salud en el Trabajo a fin de contribuir con su cultura de la prevención de riesgos laborales, elaboró el Plan para la vigilancia, prevención y control de COVID-19 en el trabajo estableciendo disposiciones para asegurar la capacidad de respuesta en el marco de la protección de la seguridad y salud de todos sus trabajadores.

II. FINALIDAD

Contribuir con la disminución de riesgo de transmisión de la COVID-19 en el ámbito laboral, implementando y manteniendo las disposiciones generales para la vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición.

III. OBJETIVOS

3.1. Objetivo General

Establecer los lineamientos para la vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a SARS-CoV-2.

3.2. Objetivo Específico

- Establecer las disposiciones para la vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores que realizan actividades durante la pandemia por la COVID-19.
- Establecer las disposiciones para el regreso y reincorporación de trabajadores a los centros de trabajo, en el contexto de la pandemia de la COVID-19.
- Garantizar la sostenibilidad de las medidas de vigilancia, prevención y control adoptadas para reducir el riesgo de exposición a SARS-CoV-2.

IV. BASE LEGAL

- Ley N°26842, Ley General de Salud 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, su modificatoria y reglamento.
- Ley N° 31025 Ley que incorpora a la enfermedad causada por el Covid-19 dentro del listado de enfermedades profesionales de los servidores de la salud.
- Ley N°31051, Ley que amplía las medidas de protección laboral para mujeres gestantes y madres lactantes en casos de Emergencia Nacional Sanitaria.
- Ley N° 31246, Ley que modifica la Ley 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, para garantizar el derecho de los trabajadores a la seguridad y la salud en el trabajo ante riesgo epidemiológico y sanitario.
- Ley N° 30024, Ley que crea el Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas, y sus modificatorias.
- Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y sus modificatorias.
- Decreto Legislativo N° 1505, Decreto Legislativo que establece medidas temporales excepcionales en materia de gestión de recursos humanos en el sector público ante la emergencia sanitaria ocasionada por el COVID-19.
- Decreto de Urgencia N°025-2020-SA, que dicta medidas urgentes y excepcionales destinadas a reforzar el Sistema de Vigilancia y Respuesta Sanitaria frente al COVID-19 en el territorio nacional.
- Decreto de Urgencia N°026-2020, Decreto de Urgencia que Establece Diversas Medidas Excepcionales y Temporales para prevenir la propagación del Coronavirus (COVID-19) en el territorio nacional.
- Decreto de Urgencia N° 051-2021, Decreto de Urgencia que autoriza medidas extraordinarias para fortalecer los equipos de coordinación y las brigadas de vacunación, para incrementar la capacidad de respuesta de los centros de vacunación.

- Decreto de Urgencia N° 115-2021, Decreto de Urgencia que Modifica los Decreto de Urgencia N° 026-2020 y N° 078-2020 y el Decreto Legislativo N° 1505.
- Decreto Supremo N° 005-2012-TR, que aprueba el Reglamento de la Ley Nº 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Resolución Ministerial N°021-2016/MINSA, que aprueba el perfil de competencias del médico ocupacional.
- Decreto Supremo N°008-2017-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y sus modificatorias.
- 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 COVID-19; y sus prórrogas.
- 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 COVID-19; y sus prórrogas.
- Decreto Supremo Nº 080-2020-PCM, se aprueba la reanudación de actividades económicas en forma gradual y progresiva dentro del marco de la declaratoria de Emergencia Sanitaria Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del COVID-19.
- Decreto Supremo Nº 083-2020-PCM, que prorroga el Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del COVID-19 y establece otras disposiciones.
- Decreto Supremo N° 116-2020-PCM, que establece las medidas que debe observar 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.
- D.S N° 184-2020-PCM, Decreto Supremo que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de las personas a consecuencia de la COVID-19 y establece las medidas que debe seguir la ciudadanía en la nueva convivencia social.
- D.S. N° 001-2021-TR: Decreto Supremo que modifica diversos artículos del Reglamento de la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, aprobado por el D.S. N° 005-2012-TR.
- D.S. N° 010-2022-PCM, Decreto Supremo que prorroga el Estado de Emergencia Nacional declarado por el Decreto Supremo 184-2020-PCM, prorrogado por los Decretos Supremos 201-2020-PCM, 008-2021-PCM, 036-2021-PCM, 058-2021-PCM, 076-2021-PCM, 105-2021-PCM, 123-2021-PCM, 131-2021-PCM, 149-2021-PCM, 152-2021-PCM, 167-2021-PCM, 174-2021-PCM y 186-2021-PCM, y modifica el Decreto Supremo 184-2020-PCM.
- R.M N°312-2011/MINSA, Aprueban Documento Técnico "Protocolos de Exámenes Médico Ocupacionales y Guías de Diagnóstico de los Exámenes Médicos Obligatorios por Actividad".
- Resolución Ministerial Nº 773-2012/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria Nº 048-MINSA-DGPS-V.01, "Directiva Sanitaria para Promocionar el Lavado de Manos Social como Práctica Saludable en el Perú".

- Resolución Ministerial N°039-2020-MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Plan Nacional de Preparación y Respuesta frente al riesgo de introducción de Coronavirus 2019-nCoV".
- Resolución Ministerial N°040-2020-MINSA, que aprueba el "Protocolo para la atención de Personas con Sospecha o Infección confirmada por Coronavirus (2019- CoV).
- Resolución Ministerial N° 055-2020-TR, que aprueba la Guía para la Prevención del Coronavirus en el Ámbito Laboral.
- Resolución Ministerial N°095-2020-MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Plan Nacional de Reforzamiento de los Servicios de Salud y Contención del COVID- 19", que forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial.
- Resolución Ministerial N°139-2020-MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Prevención y Atención de personas afectadas por COVID-19 en el Perú".
- Resolución Ministerial N° 183-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 287-MINSA/2020/DGIESP. Directiva Administrativa que regula los procesos, registros y accesos a la información para garantizar el seguimiento integral de los casos sospechosos y confirmados de COVID-19 (Sistema Integrado para COVID-19 SICOVID-19), y su modificatoria.
- Resolución Ministerial N° 316-2020-MINSA Comité de Vigilancia de asignación y uso de Equipos de Protección Personal.
- Resolución Ministerial N° 377-2020-MINSA Deléguese en el Instituto Nacional de Salud, a través del Centro Nacional de Salud Ocupacional y Protección del Ambiente para la salud (CENSOPAS), la administración del registro del "Plan para la vigilancia, prevención y control del COVD-19 en el trabajo" en adelante el Plan, en el Sistema integrado para COVID-19 (SISCOVID-19) del Ministerio de Salud, así como su fiscalización posterior.
- Resolución Ministerial N° 456-2020- MINSA, Aprobar Norma Técnica de salud N° 161 "Norma Técnica de Salud para el Uso de los Equipos de Protección Personal por los Trabajadores de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud".
- Resolución Ministerial N° 558-2021/MINSA que aprueba el Documento Técnico: Lineamientos para la Confección de Mascarillas Faciales Textiles de Uso Comunitario Reutilizables.
- Resolución Ministerial N° 804-2021/MINSA, Aprueban la Directiva Sanitaria N° 134-MINSA/2021/INS "Directiva Sanitaria para el uso y aplicación de las pruebas rápidas para la detección de antígenos del virusSARS-CoV-2 en el Perú".
- Resolución Ministerial N.° 834-2021/MINSA que aprueba el Documento Técnico: Manejo Ambulatorio de Personas Afectadas por la COVID-19 en el Perú, y su modificatoria.
- Resolución Ministerial N° 835-2021/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Plan de Respuesta ante Segunda Ola y Posible Tercera Ola Pandémica por COVID-19 en el Perú, 2021.
- Resolución Ministerial N° 881-2021/MINSA, Aprueba la Directiva Sanitaria N° 135-MINSA /CDC-2021 "Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de la enfermedad por coronavirus (COVID-19) en el Perú".

- Resolución Ministerial N° 938-2021-MINSA, Modificar el Documento Técnico: Manejo ambulatorio de personas afectadas por la COVID-19 en el Perú, aprobado con Resolución Ministerial Nº 834-2021-MINSA, conforme al Anexo que forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial.
- Resolución Ministerial N° 1218-2021/MINSA, Aprueban la NTS N°178-MINSA/DGIESP-2021, Norma Técnica de Salud para la Prevención y Control de la COVID-19 en el Perú.
- Resolución Ministerial N° 1275-2021-MINSA, Aprobar la Directiva Administrativa N° 321-MINSA/DGIESP-2021, Directiva Administrativa que establece las disposiciones para la vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a SARS-CoV-2, que como Anexo forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial.
- Resolución Ministerial N° 018-2022-MINSA, Modifica el Documento Técnico: Manejo ambulatorio de personas afectadas por la COVID-19 en el Perú, de acuerdo a la modificación aprobada en el artículo 1 de la presente Resolución Ministerial, reemplaza en toda definición tanto de cuarentena como de aislamiento en el ámbito comunitario que se encuentren contenidas en los documentos normativos aprobados por la Autoridad Nacional de Salud.
- NTS N° 160- MINSA/2020 Norma Técnica de Salud para la adecuación de la organización de los servicios de salud con énfasis en el primer nivel de atención de salud frente a la pandemia por covid-19 en el Perú.
- NTS N° 178-MINSA/DGIESP-2021, Norma Técnica de Salud para la prevención y control de la COVID-19 en el Perú.
- Directiva Sanitaria Nº 135-MINSA /CDC-2021 "Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de la enfermedad por coronavirus (COVID-19) en el Perú"
- Resolución Directoral N° 091-2012-DG-HEJCU que aprueba el Manual de Organización y Funciones del hospital de emergencias "José Casimiro Ulloa".

V. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente plan aplica a todos los trabajadores del HEJCU, asistenciales y administrativos; personas natural o jurídica que mantienen un vínculo con el HEJCU y todo personal que ingrese a las instalaciones de la institución, tanto en la sede principal como en las secundarias.

VI. DISPOSICIONES GENERALES

6.1. Definiciones Operativas

a. **Aislamiento Comunitario:** Procedimiento por el cual una persona considerada caso sospechoso, probable o confirmado de la COVID-19, no requiere hospitalización y se le indica aislamiento domiciliario solo si la vivienda tiene las condiciones para garantizar el aislamiento en una habitación con adecuada ventilación y no hay personas de grupo de riesgo en la familia.

Durante el aislamiento, en el caso de pacientes sintomáticos, se le restringe el desplazamiento fuera de su vivienda o centro de aislamiento por un lapso de 10 días, contados a partir de la fecha de inicio de síntomas. En los pacientes sintomáticos con vacuna completa (tres dosis) y sin comorbilidad y en los asintomáticos sin factores de riesgo, el aislamiento se mantendrá hasta 7 días; en este último caso, transcurridos desde la fecha que se tomó la muestra para PCR o prueba de detección de antígeno para diagnóstico.

En los contactos domiciliarios de un caso sospechoso o confirmado de COVID-19 con factores de riesgo y/o sin vacunación completa el asilamiento será de 7 días, pudiendo suspenderse al quinto día si se cuenta con una prueba molecular negativa tomada el día tres o posteriormente.

Los otros tipos de contacto no requieres aislamiento.

b. **Aislamiento Hospitalario:** Procedimiento por el cual un caso sospechoso, probable o confirmado de COVID-19 es ubicado en un área hospitalaria separada de pacientes con otros diagnósticos.

c. **Alta de casos y conclusión de brotes:**

- El alta de los casos se realizará según lo indicado en el ítem 6.1.a. El alta se puede postergar considerando la evolución clínica. Considerando la evolución clínica, el médico tratante puede iniciar pruebas diagnósticas adicionales y postergar el alta del caso.
- Para dar por culminado un brote en un área, se debe evidenciar ausencia de casos COVID-19 en 02 periodos de incubación máxima (28 días), contados a partir del último caso identificado.

d. **Barrera física para el trabajo:** Son los elementos que disminuyen el riesgo de contacto directo entre dos (02) o más personas y que contribuyen con el objetivo de reducir el riesgo de transmisión.

e. **Brote:** Aparición inusual de más casos de los esperados relacionados epidemiológicamente, de una enfermedad en un área geográfica y tiempo determinado.

f. **Caso Confirmado:**

- Caso sospechoso o probable con confirmación de laboratorio de infección por COVID-19, mediante prueba molecular para SARS-CoV-2 positiva.
- Caso sospechoso o probable con prueba antigénica positiva para infección por SARS-CoV-2.
- Persona asintomática con prueba molecular o antigénica positiva.

g. **Caso de Infección Asintomática de COVID-19:** Toda persona asintomática identificada a través de la estrategia de búsqueda activa que no presenta signos ni síntomas compatibles con COVID-19, con resultado positivo de prueba molecular para SARS-CoV-2 o presenta prueba antigénica positiva.

h. **Caso índice:** Primer caso en una familia o conglomerado, identificado por el sistema de vigilancia epidemiológica.

i. **Caso Primario:** Individuo que introdujo la enfermedad en una familia o conglomerado. No es necesariamente el primer caso diagnosticado.

j. **Caso Probable:** Persona que cumpla con cualquiera de los siguientes criterios clínicos.

- Caso sospechoso con antecedente epidemiológico de contacto directo con un caso probable o confirmado, o epidemiológicamente relacionado a un conglomerado de casos, los cuales han tenido al menos un caso confirmado dentro de ese conglomerado 14 días previos al inicio de síntomas.
- Caso sospechoso con imágenes de tórax que muestran hallazgos radiológicos sugestivos de COVID-19, en:
  - Radiografía de tórax: Opacidades nebulosas, de morfología a menudo redondeadas, con distribución pulmonar periférica e inferior.
  - Tomografía computarizada de tórax: Múltiples opacidades bilaterales en vidrio esmerilado, a menudo de morfología redondeada, con distribución pulmonar periférica e inferior.
  - Ecografía pulmonar: Líneas pleurales engrosadas, líneas B (multifocales, aisladas o confluentes), patrones de consolidación con o sin broncogramas aéreos.
  - Resonancia Magnética
- Persona con inicio reciente de pérdida de olfato o gusto, en ausencia de cualquier otra casa identificada.

k. **Caso secundario:** Personas que se infectan a partir de casos primarios.

l. **Caso Sospechoso:** Persona que cumpla con cualquiera de los siguientes criterios clínicos.

- Paciente con síntomas de infección respiratoria aguda, que presente tos y/o dolor de garganta y además uno o más de los siguientes síntomas:
  - Malestar general.
  - Fiebre.
  - Cefalea.
  - Congestión Nasal.
  - Diarrea.
  - Dificultad para respirar (señal de alarma).
- Paciente con inicio reciente de anosmia (pérdida del olfato) o ageusia (pérdida del gusto), en ausencia de cualquier otra causa identificada.

- Paciente con infección respiratoria grave (IRAG: Infección respiratoria aguda con fiebre o temperatura actual ≥ 38°C; y tos, con inicio dentro de los últimos 10 días; y que requiere hospitalización).

m. **Centro de trabajo:** Lugar o lugares en el que se desarrolla la actividad laboral, con la presencia de trabajadores.

n. **Certificado de Aptitud para el retorno a labores presenciales:** Documento que emite el Médico del SST, que determina la capacidad para el retorno o reincorporación al trabajo presencial en el contexto de la emergencia sanitaria.

o. **Contacto directo:** Persona que desde 02 días antes y hasta 14 días después que el caso probable o confirmado de COVID-19 iniciara los síntomas, haya:

- Estado en contacto cara a cara con un caso probable o confirmado de COVID-19, a menos de un metro y durante más de 15 minutos.
- Estado en contacto físico directo con un cao probable o confirmado de la COVID-19.
- Prestado cuidado directamente y/o cuidados médicos a un caso probable o confirmado de la COVID-19 sin el equipo de protección personal adecuado.
- Estado en otras situaciones, según se indique en las evaluaciones de riesgo locales.

p. **Diagnóstico Sindrómico de COVID-19:** Diagnóstico basado en los antecedentes epidemiológicos y características clínicas del paciente.

q. **Distanciamiento Físico:** Es un conjunto de medidas para el control de infecciones. El objetivo del distanciamiento físico es reducir las posibilidades de contacto entre las personas infectadas y no infectadas, con la finalidad de minimizar la transmisión de enfermedades infecciosas. La distancia mínima es de 1.5 metros en situaciones donde no se asegura el uso permanente de mascarillas, como comedores y de un metro donde se asegura la ventilación y el uso correcto de mascarillas.

r. **Desinfección:** Reducción por medio de sustancia 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.

s. **Equipo de Protección Personal (EPP):** Son dispositivos, materiales e indumentaria personal destinados a cada trabajador para protegerlo de uno o varios riesgos presentes en el trabajo y que pueden amenazar su seguridad y salud.

t. **Evaluación del Médico del Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo para el retorno al trabajo:** Procedimiento establecido por el Médico del Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo, que establece el proceso para el regreso o reincorporación al trabajo, considerando el riesgo del puesto de trabajo, riesgo epidemiológico (nivel de alerta y otros indicadores epidemiológicos) y las características del trabajador.

u. **Factores de riesgo para COVID-19:** Valoración que, para el caso de trabajadores considerados con factores o condiciones de riesgo a enfermar gravemente por la COVID-19, es identificada por el Médico del Servicio de SST en base al informe médico del especialista clínico que describa el estado clínico actual del trabajador. Deben ser consideradas las definiciones vigentes de la Autoridad Sanitaria y criterios epidemiológicos establecidos por el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC).

v. **Grupo de Riesgo**: Conjunto de personas que presentan características individuales, asociadas a mayor vulnerabilidad y riesgo de complicaciones por la COVID-19. La autoridad sanitaria define los factores de riesgo como criterios sanitarios a ser utilizados por los profesionales de la salud para definir a las personas con mayor posibilidad de enfermar y tener complicaciones por la COVID-19, los mismo que se viene evaluando y actualizando permanentemente.

Se ha identificado factores de riesgo individuales asociados al desarrollo de complicaciones relacionadas a la COVID-19, que son los siguientes:

- Edad mayor a 65 años.
- Cáncer.
- Enfermedad renal crónica.
- Enfermedad pulmonar crónica.
- Afecciones cardiacas.
- Diabetes Mellitus, tipo 1 y tipo 2.
- Obesidad con IMC≥30.
- Personas inmunodeprimidas.
- Receptores de trasplante de órganos sólidos o células madre sanguíneas.
- Enfermedad cerebrovascular.
- Hipertensión arterial.
- Síndrome de Down.
- Gestantes y puérperas.
- Infección por VIH.
- Otros establecidos en el documento normativo vigente del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades.

w. **Mascarillas faciales textiles de uso comunitarios**: Equipo de barrera, generalmente de tela, reutilizable, que cumple con las disposiciones descritas en el Documento Técnico: Lineamientos para la Confección de Mascarillas Faciales Textiles de Uso Comunitario Reutilizables, aprobado por Resolución Ministerial N° 558-2021/MINSA, o la que haga de sus veces. Sólo se debe usar encima de una mascarilla quirúrgica.

x. **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 Transmisibles. Su uso se realiza de acuerdo con las recomendaciones de la Autoridad Nacional de Salud.

y. **Plan para la Vigilancia, Prevención y Control de COVID-19 en el Trabajo**: Documento guía para establecer las medidas que se deben adoptar para vigilar el riesgo de exposición a la COVID-19 en el lugar de trabajo, el cual es aprobado por el Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo o Supervisor de Seguridad y Salud en el Trabajo, según corresponda.

z. **Profesional de la Salud del Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo:** Aquel quien cumple la función de gestionar o realizar la vigilancia de salud de los trabajadores por exposición al SARS-CoV-2, de acuerdo con el tamaño del centro de trabajo.

aa. **Protector Respiratorio o Respirador Descartable:** Componente del Equipo de Protección Personal (EPP) que ofrece alta capacidad de filtración de partículas, está destinado fundamentalmente a proteger al trabajador con muy alto riesgo y alto riesgo de exposición a COVID-19. Se consideran los siguientes respiradores de características equivalentes con aprobaciones en sus países respectivos indicados en la Norma Técnica Peruana N° 329.201-2020 del Instituto Nacional de la Calidad (INACAL):

- N95 (United States NIOSH 42CFR84) o equivalentes.
- FFP2 (Europe EN 149-2001).

bb. **Puestos de Trabajo con Riesgo de Exposición a SARS-CoV-2:** Son aquellos puestos de trabajo con diferente nivel de riesgo de exposición a SARS-CoV-2, que dependen del tipo de actividad que realizan.

Sobre la base de los niveles de riesgo establecidos en el presente documento, el empleador, con la aprobación del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo, cuando corresponda, determina la aplicación concreta del riesgo específico del puesto de trabajo. La determinación de los niveles de riesgo se efectúa por los métodos de identificación del peligro biológico al SARS-CoV-2, se evalúan los riesgos para la salud y vida de los trabajadores y se establecen las medidas de prevención y protección, en función de la prioridad establecida en el artículo 21 de la Ley N°29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo.

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

- **Riesgo Bajo:** Los trabajadores con un riesgo bajo de exposición 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 1.5 metros de distancia con el público en general; o en el que se pueden usar o establecer barreras físicas para el trabajo.
- **Riesgo Mediano:** Los trabajos con riesgo mediano de exposición son aquellos que requieren contacto cercano y frecuente a menos de 1.5 metros de distancia con el público en general; y que, por las condiciones en el que se realizan no se pueden usar o establecer barreras físicas para el trabajo.
- **Riesgo Alto:** 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 con la COVID-19, pero que no se encuentran expuestos a aerosoles en el ambiente de trabajo.
- **Riesgo Muy Alto:** Trabajo en el que se tiene contacto con casos sospechosos y/o confirmados de COVID-19, expuesto a aerosoles, en el ambiente de trabajo, durante procedimientos médicos específicos o procedimientos de laboratorio.

cc. **Pruebas de Diagnóstico para la COVID-19:** Son aquellas pruebas que se realizan en un laboratorio, con requerimientos específicos de metodología y uso de equipamiento y reactivos a cargo de un personal entrenado para:

- Detección de material genético del virus (prueba molecular).
- Detección del virus como entidad individual, mediante la detección de antígenos virales.

dd. **Regreso al trabajo post aislamiento social obligatorio:** Proceso de retorno al trabajo posterior al levantamiento del aislamiento social obligatorio dispuesto por el Poder Ejecutivo, que se debe considerar de acuerdo al contexto epidemiológico actual.

ee. **Reincorporación al trabajo:** Proceso de retorno a laborar cuando el trabajador que fue diagnosticado con COVID-19, está de alta por el médico tratante, y el Profesional del Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo determina su aptitud para la reincorporación.

ff. **Trabajador:** Toda persona natural que desempeña una actividad laboral subordinada o autónoma, para un empleador privado o para el estado.

gg. **Trabajador vacunado:** Toda persona natural que desempeña una actividad laboral subordinada o autónoma, para un empleador privado o para el estado, que haya cumplido con el esquema de vacunación para COVID-19 establecido por el Ministerio de Salud, primera y segunda dosis y dosis de refuerzo, acreditado por su certificado de vacunación.

VII. DATOS DEL EMPLEADOR

RAZÓN SOCIAL:	Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa
RUC:	20138100015
DIRECCIÓN:	Av. República de Panamá N° 6355
REGIÓN	Lima
PROVINCIA:	Lima
DISTRITO:	Miraflores
ACTIVIDAD ECONÓMICA	Actividades de Hospitales
DIRECTOR GENERAL:	Pancorvo Escala Luis Julio

VIII. DATOS DEL LUGAR DE TRABAJO

SEDE PRINCIPAL	DIRECCIÓN
Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa	Av. República de Panamá N° 6355 Miraflores - Lima – Perú.
SEDE 2	**DIRECCIÓN**
Farmacia	Calle Ignacio La Puente N° 340 Miraflores - Lima - Perú
SEDE 3	**DIRECCIÓN**
Área funcional de Gestión de Riesgo de desastres	Calle Francisco de Paula Ugarriza N° 783, Miraflores Lima- Perú
SEDE 4	**DIRECCIÓN**
Archivo Central de Historias Clínicas	Jr. Abtao N° 521 (Alt. Cdra. 15 y 16 Av. 28 de Julio) La Victoria - Lima - Perú
SEDE 5	**DIRECCIÓN**
Sede Administrativa	Av. República de Panamá N° 6360 Miraflores - Lima – Perú.

IX. DATOS DEL SERVICIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

El Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa, en cumplimiento de la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo y mediante la R.D N° 042-2017-DG-HEJCU, ha conformado el Equipo Funcional de Seguridad y Salud en el Trabajo; el cual forma parte de la Oficina de Personal. Así mismo, mediante la R.D. N° 170-2021-DG-HEJCU-OP, el Equipo Funcional de Seguridad y Salud en el Trabajo fue reestructurado según lo siguiente:

Nombres y Apellidos	Luis Carlos Campos Medrano
Número de DNI	42168664
Fecha de Nacimiento	08/12/1983
Edad	37 años
Profesión	Médico Cirujano
Número de colegiatura	56373
Correo electrónico	seguridadysalud@hejcu.gob.pe
Celular	992786304
Puesto de trabajo	Médico Ocupacional
Lugar de trabajo (sede)	Sede Principal

Nombres y Apellidos	Yamile Lizet Carlos Morales
Número de DNI	10348020
Fecha de Nacimiento	16/11/1979
Edad	41 años
Profesión	Licenciada en Enfermería
Número de colegiatura	35683
Correo electrónico	seguridadysalud@hejcu.gob.pe
Celular	980330210
Puesto de trabajo	Enfermera Ocupacional
Lugar de trabajo (sede)	Sede Principal

Así mismo, se cuenta con el servicio brindado a modo de contratación de terceros del siguiente personal:

Nombres y Apellidos	Eduardo Luis Chunga Inoñan
Número de DNI	71598488
Fecha de Nacimiento	16/04/1996
Edad	25 años
Profesión	Ingeniero Industrial
Número de colegiatura	260496
Correo electrónico	seguridadysalud@hejcu.gob.pe
Celular	970572742
Puesto de trabajo	Ingeniero de SST
Lugar de trabajo (sede)	Sede Principal

Además, de acuerdo con la Política de Seguridad y Salud en el Trabajo, se cuenta con el compromiso de la Dirección General, la cual se cuenta representada por:

Nombres y Apellidos	Luis Julio Pancorvo Escala
Número de DNI	10007460
Fecha de Nacimiento	25/08/1947
Edad	73 años
Profesión	Médico Cirujano
Número de colegiatura	9633
Correo electrónico	lpancorvoescala@hejcu.gob.pe
Celular	956567887
Puesto de trabajo	Director General
Lugar de trabajo (sede)	Sede Principal

X. NÓMINA DE TRABAJADORES POR RIESGO DE EXPOSICIÓN A COVID-19

El Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa ha evaluado el riesgo de exposición a COVID-19 de todos sus trabajadores según los criterios señalados en el ítem 6.1.cc del presente plan. Dicha evaluación es presentada en el documento *RG.ST.EFSST.OP.HEJCU.043 Nómina de Trabajadores por Riesgo de Exposición a SARS-CoV-2.*

XI. RESPONSABILIDADES PARA EL CUMPLIMIENTO DEL PLAN

a. Dirección General

- Garantizar la aplicación obligatoria de los lineamientos establecidos en el presente documento.
- Proporcionar los recursos adecuados para garantizar que las personas responsables de la seguridad y salud en el trabajo, incluido el Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo, puedan cumplir con el presente procedimiento.

b. Jefaturas de Departamentos y Oficinas.

- Asegurar el cumplimiento, por parte de todos sus trabajadores bajo su cargo, de todos los lineamientos descritos en el presente documento en el marco de la prevención del contagio de COVID-19.

c. Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo.

- Aprobar y brindar seguimiento al presente documento.
- Promover que todos los nuevos trabajadores reciban una adecuada formación, instrucción y orientación sobre prevención de riesgos.
- Realizar inspecciones periódicas en las áreas administrativas y áreas asistenciales, a fin de reforzar la gestión preventiva.
- Apoyar las diversas actividades encaminadas a la prevención de COVID-19 dirigido a los trabajadores del HEJCU.

d. Departamento de Patología Clínica.

- Aplicar las pruebas de diagnóstico de COVID-19 en los trabajadores del HEJCU, según indicaciones del Equipo Funcional de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Realizar análisis de sangre a los trabajadores con factor de riesgo bajo las indicaciones del Equipo Funcional de Seguridad y Salud en el Trabajo.

e. Departamento de Medicina

- Evaluar a los trabajadores con factor de riesgo según sus comorbilidades declaradas y la indicación del Médico Ocupacional del Equipo Funcional de Seguridad y Salud en el Trabajo.

f. Oficina de Personal

- Asegurar la efectividad de los procedimientos descritos para el regreso o reincorporación de los trabajadores.
- Orientar a los trabajadores en el cumplimiento del presente Plan.

g. Oficina de Epidemiologia y Salud Ambiental.

- Asegurar la efectividad de los lineamientos para la limpieza y desinfección de ambientes de trabajo.

h. Departamento de Farmacia

- Asegurar la disponibilidad y entrega de EPP's a los trabajadores según su nivel de riesgo de exposición al SARS-CoV-2 por puesto de trabajo.

i. Equipo Funcional de Seguridad y Salud en el Trabajo.

- Vigilar el cumplimiento del presente documento.
- Promover programas de sensibilización en el contexto de COVID-19.
- Realizar la vigilancia médica ocupacional de los trabajadores del HEJCU.
- Asesorar a las distintas oficinas y departamento del HEJCU en la aplicación de medidas de protección personal y colectiva.

j. Trabajadores.

- Cumplir y coayudar en la implementación de los dispuesto en el presente documento.
- Cumplir con las indicaciones brindadas por el Equipo Funcional de Seguridad y Salud en el Trabajo en el marco del regreso o reincorporación al trabajo.

XII. PRESUPUESTO Y PROCESO DE ADQUISICÓN DE INSUMOS PARA EL CUMPLIMIENTO DEL PLAN

El proceso de adquisición de bienes e insumos se realizará conforme a lo establecido por el Departamento Logística, según sus procedimientos internos.

Se deberá tener en cuenta que según la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo; durante la adquisición de bienes y servicios; el HEJCU tendrá en consideración los requisitos de seguridad y salud en el trabajo que estos deberán cumplir. Esto se logrará mediante la consulta con el Equipo Funcional de Seguridad y Salud en el Trabajo antes de la adquisición de cualquier bien o servicio.

En cuanto al presupuesto, este es manejado por la Oficina de Logística en coordinación con el Departamento de Farmacia.

XIII. PROCEDIMIENTO PARA EL REGRESO Y/O REINCORPORACIÓN AL TRABAJO

13.1. Consideraciones Generales

- El regreso y/o reincorporación está orientado únicamente a los trabajadores que cuenten con vacunación completa contra la COVID-19 (primera dosis, segunda dosis y dosis de refuerzo).
- Los trabajadores de grupo de riesgo con vacunación incompleta o pendiente deben continuar realizando actividades remotas.
- Los trabajadores del sector salud deberán contar con vacunación completa para cumplir labores de manera presencial debido al alto riesgo de contagio y propagación de las variantes de la COVID-19.

- El retorno a las actividades presenciales será justificado por la jefatura del departamento u oficina al que pertenece el trabajador; evitando así que lo trabajadores realicen labores de manera presencial innecesariamente y la exposición innecesaria al riesgo de contagio a la COVID-19.
- El retorno o reincorporación al trabajo en puestos de trabajo de alto o muy alto riesgo será progresivo; considerando el cumplimiento de aforos, riesgos de las tareas y la jornada laboral.
- El retorno o reincorporación al trabajo en puestos de trabajo de alto o muy alto riesgo considerará jornadas semipresenciales por 30 días y una reevaluación después de 30 días.
- El personal de salud que presente factores de riesgo no participará en la atención directa de pacientes casos sospechosos, probables o confirmados de COVID-19.
- Se tendrá en cuenta que la alta clínica de un trabajador no determina la aptitud laboral para la reincorporación al puesto de trabajo.
- Se aplicarán evaluaciones médicas internas dirigidas al personal con factor de riesgo a la COVID-19. La asistencia a estas evaluaciones será obligatoria bajo responsabilidad administrativa.
- Durante la evaluación médica ocupacional para el retorno o reincorporación, el trabajador tiene la obligación de reportar al Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo de su empleador si presenta signos y síntomas relacionados a las definiciones de caso COVID-19.
- La valoración de aptitud para el regreso al trabajo o la reincorporación por incapacidad temporal, según corresponda, es definida por el Médico del Equipo Funcional de Seguridad y Salud en el Trabajo. Se tendrá en cuenta que ningún trabajador podrá retornar a labores presenciales sin contar con la conformidad del médico ocupacional, la cual queda constatada en el documento *RG.SO.EFSST.OP.HEJCU.002 Constancia de Aptitud para el Retorno al Trabajo,* entregada al trabajador después de la evaluación realizada por el Equipo Funcional de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Las mujeres gestantes y las mujeres que dan lactancia materna deben realizar trabajo remoto de manera obligatoria. Cuando la naturaleza de las labores no sea compatible con el trabajo remoto y mientras dure la emergencia sanitaria, el empleador asigna a las mujeres gestantes y madres lactantes labores compatibles con las funciones que originalmente realizaban, o en su defecto otorga preferentemente licencia con goce de haber sujeta a compensación posterior.
- El ítem 14.5.f presenta medidas adicionales para la protección de la mujer gestante y lactante.

13.2.Regreso al trabajo

El regreso al trabajo está orientado a los trabajadores que estuvieron en aislamiento social obligatoria o en modalidad de trabajo remoto por una causa distinta a los factores de riesgo presentados en el ítem 6.1.w; y que no presentaron sintomatología de la COVID-19, ni son a la actualidad caso sospechoso o confirmado de COVID-19, y que tengan vacunación completa para la COVID-19 establecido por el Ministerio de Salud, primera y segunda dosis y dosis de refuerzo.

13.1.1. Retorno a la entidad

a. El servicio de seguridad y salud en el trabajo identificará el riesgo de exposición al SARS-CoV-2 de cada puesto de trabajo; lo cual se muestra en el documento *RG.ST.EFSST.OP.HEJCU.043 Nómina de Trabajadores por Riesgo de Exposición a SARS-CoV-2.*

b. Las jefaturas de los departamentos u oficinas de la institución enviarán al Equipo Funcional de Seguridad y Salud en el Trabajo la relación de los trabajadores de los que se requiere el retorno a las actividades presenciales de acuerdo a la necesidad del servicio.

c. El médico ocupacional entregará de manera física o digital el documento *RG.SO.EFSST.OP.HEJCU.001 Ficha de Sintomatología de la COVID-19* a cada trabajador que va a retornar al trabajo para que sea completado. Posteriormente, el médico ocupacional recepcionará, evaluará y archivará el documento para su control.

d. El trabajador deberá presentar una copia del carnet de vacunación contra la COVID-19, la cual deberá consignar la administración completa de las dosis.

e. De acuerdo a su evaluación, el médico ocupacional decidirá si el trabajador puede regresar a sus labores; o de lo contrario, procederá a actuar según el caso identificado.

f. Durante la evaluación por parte del médico ocupacional, el trabajador deberá declarar si sus actividades implican una probabilidad elevada de generar una causa directa de daño a la salud del trabajador. En caso la respuesta sea positiva, se solicitará a la jefatura de su área la actualización o reforzamiento de sus procedimientos técnicos que realizaba antes de la cuarentena. En caso la respuesta sea negativa, podrá continuar con su procedimiento para el retorno.

g. Posteriormente el médico ocupacional gestionará la aplicación de pruebas de diagnóstico de COVID-19 al trabajador. Los resultados deberán ser registrados en el SISCOVID-19.

h. El médico ocupacional realizará una evaluación para determinar la aptitud del trabajador para el retorno al trabajo.

i. Luego, el Equipo Funcional de Seguridad y Salud en el Trabajo capacitará al servidor en los siguientes temas:

   - Sensibilización en el contexto de la COVID-19.
   - Plan para la Vigilancia, Prevención y Control de la COVID-19 en el Trabajo).

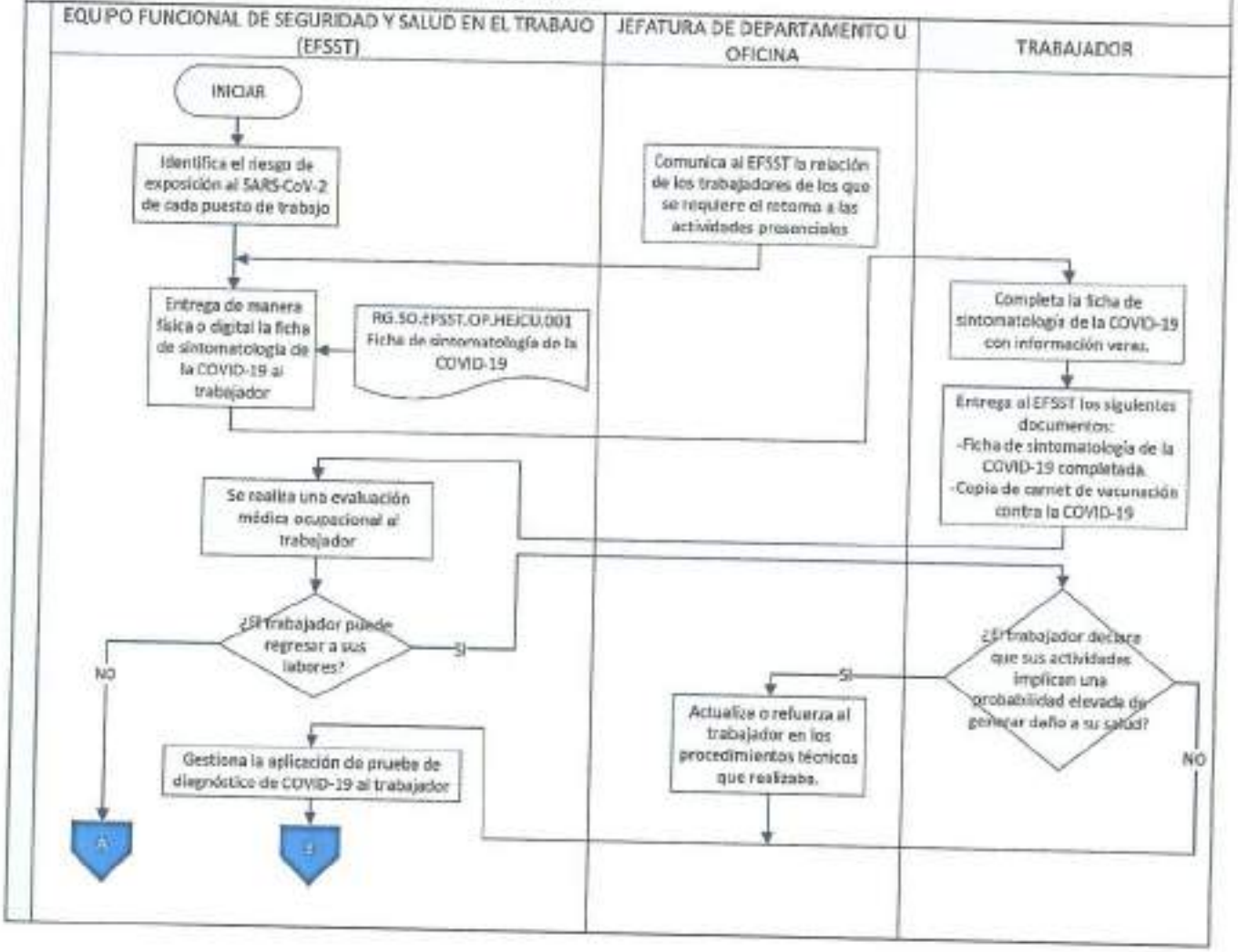
j. Las capacitaciones citadas en el anterior ítem serán registradas en el documento *RG.ST.EFSST.OP.HEJCU.014 Registro de Inducción, Capacitación, Entrenamiento y Simulacro de Emergencia*. También se registrará la entrega del presente plan a todos los trabajadores.

k. El trabajador firmará el documento *RG.SO.EFSST.OP.HEJCU.005 Declaración de Conocer los Riesgos de Retorno o Reincorporación al Centro Laboral*, mostrado en el anexo N° 11, en la que deja constancia de haber recibido información de todos los riesgos que implica su regreso o reincorporación.

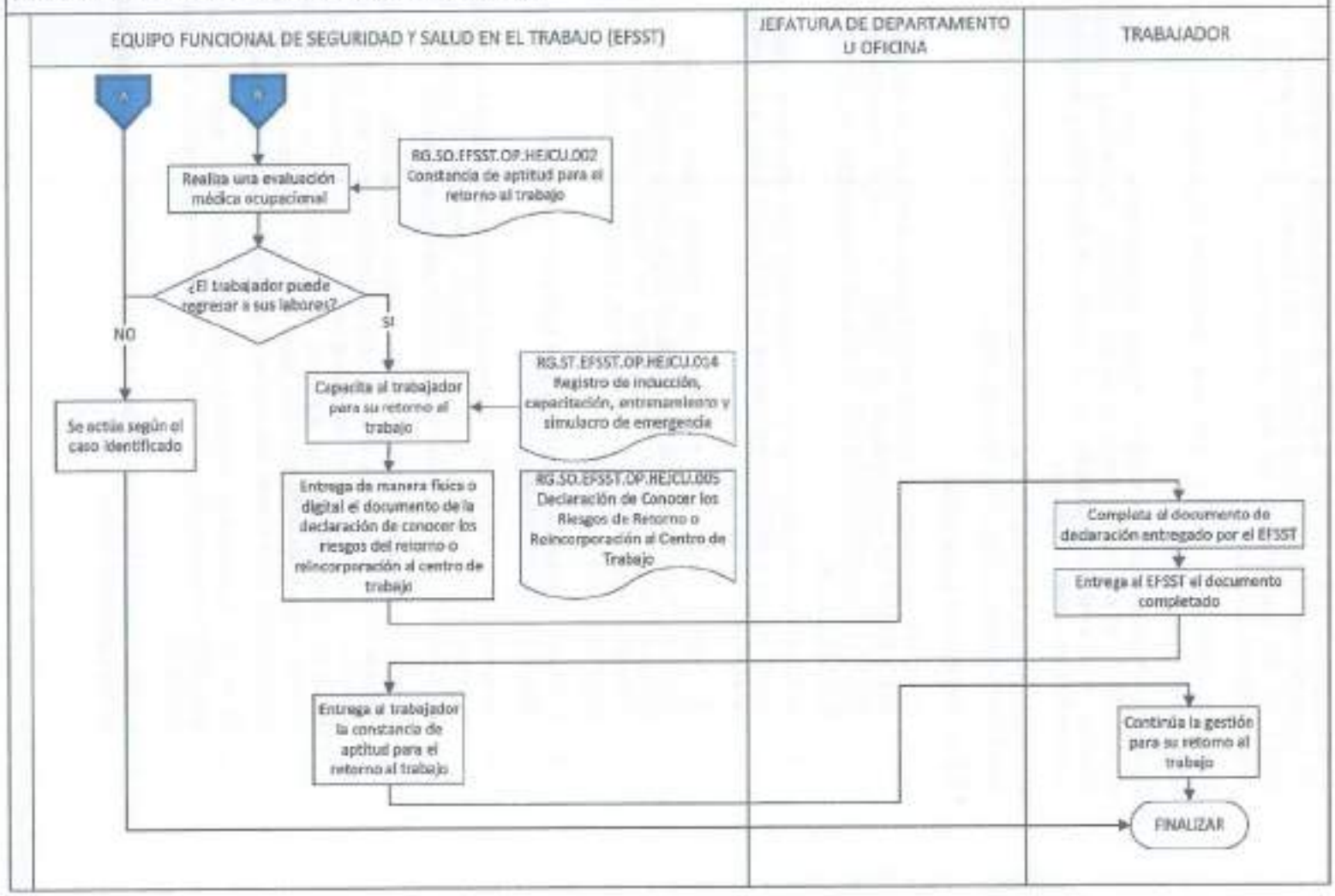
I. En base a la evaluación ocupacional, el médico ocupacional entregará al trabajador el documento *RG.SO.EFSST.OP.HEJCU.002 Constancia de Aptitud para el Retorno al Trabajo*, mostrado en el anexo 2, en el que indicará si el trabajador se encuentra apto, apto con restricciones o no apto para el retorno.

El presente flujograma resume las actividades a seguir para el regreso al trabajo:

PROCEDIMIENTO PARA EL REGRESO AL TRABAJO



PROCEDIMIENTO PARA EL REGRESO AL TRABAJO



13.3. Reincorporación al trabajo

La reincorporación al trabajo está orientada a los trabajadores que cuentan con alta epidemiológica de la COVID-19 emitido por el Ministerio de Salud, IAFAS, EPS, Médico Tratante o Médico Ocupacional; a través del formato de alta de la ficha F300 del SICOVID-19, luego de haber tenido un diagnóstico de caso sospechoso, probable o confirmado de la COVID-19. La presentación de este documento es condicional para el inicio de la reincorporación al trabajo.

En cuanto al alta epidemiológica, está debe cumplir con los plazos descritos en el ítem 6.1.a del presente documento.

En el caso de pacientes moderados o graves (hospitalizados), con diagnóstico confirmado de COVID-19, el alta la establece el médico tratante. Su reincorporación se realiza de acuerdo con la evaluación realizada por el Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo con las normas vigentes.

En este caso la reincorporación al trabajo es condicionado al cumplimiento de las disposiciones presentadas en el ítem siguiente:

13.2.1. Retorno a la entidad

a. El servicio de seguridad y salud en el trabajo identificará el riesgo de exposición al SARS-CoV-2 de cada puesto de trabajo, lo cual se muestra en el documento *RG.ST.EFSST.OP.HEJCU.043 Nómina de Trabajadores por Riesgo de Exposición a SARS-CoV-2.*

b. El trabajador deberá presentar un documento que acredite su alta epidemiológica. La entrega de este documento podrá ser en físico o digital; siempre que se asegura la legibilidad de los datos.

c. El médico ocupacional entregará de manera física o digital el documento *RG.SO.EFSST.OP.HEJCU.001 Ficha de Sintomatología de la COVID-19* a cada trabajador que se va a reincorporar al trabajo para que sea completado. Posteriormente, el médico ocupacional recepcionará, evaluará y archivará el documento para su control.

d. El médico ocupacional solicitará una copia del certificado o carnet de vacunación para la COVID-19 al trabajador.

e. De acuerdo a su evaluación, el médico ocupacional decidirá si el trabajador puede regresar a sus labores; o de lo contrario, procederá a actuar según el caso identificado. Esta evaluación no requiere prueba de laboratorio.

f. Durante la evaluación por parte del médico ocupacional, el trabajador deberá declarar si sus actividades implican una probabilidad elevada de generar una causa directa de daño a la salud del trabajador. En caso la respuesta sea positiva, se solicitará a la jefatura de su área la actualización o reforzamiento de sus procedimientos técnicos que realizaba antes del aislamiento. En caso la respuesta sea negativa, podrá continuar con su procedimiento para el retorno.

g. El médico ocupacional realizará una evaluación para determinar la aptitud del trabajador para el retorno al trabajo. Las evaluaciones médicas son mostradas en el Anexo 12.

h. Luego, el Equipo Funcional de Seguridad y Salud en el Trabajo capacitará al servidor en los siguientes temas:

a. Sensibilización en el contexto de la COVID-19.

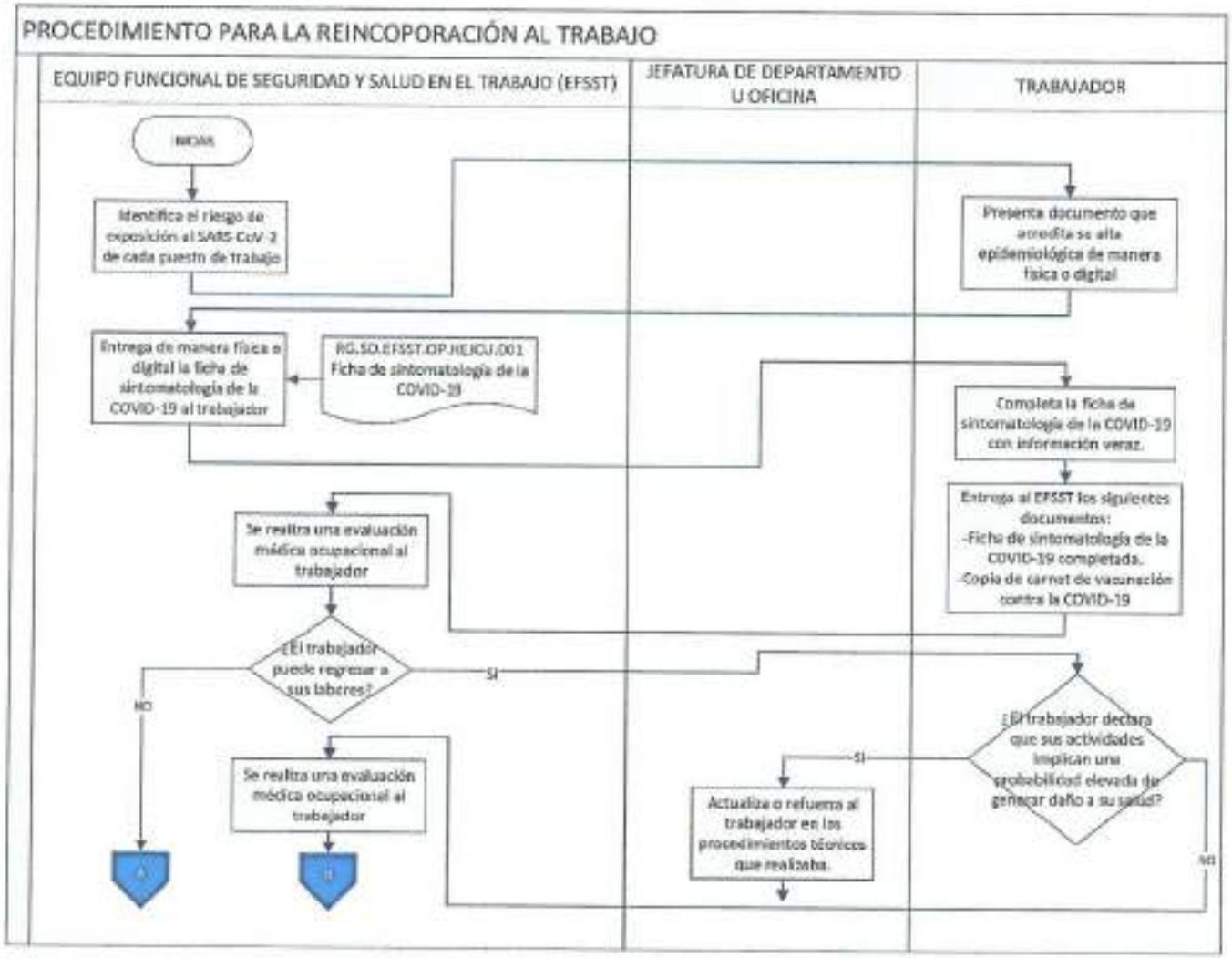
b. Plan para la Vigilancia, Prevención y Control de la COVID-19 en el Trabajo).

i. Las capacitaciones citadas en el anterior ítem serán registradas en el documento *RG.ST.EFSST.OP.HEJCU.014 Registro de Inducción, Capacitación, Entrenamiento y Simulacro de Emergencia*. También se registrará la entrega del presente plan a todos los trabajadores.

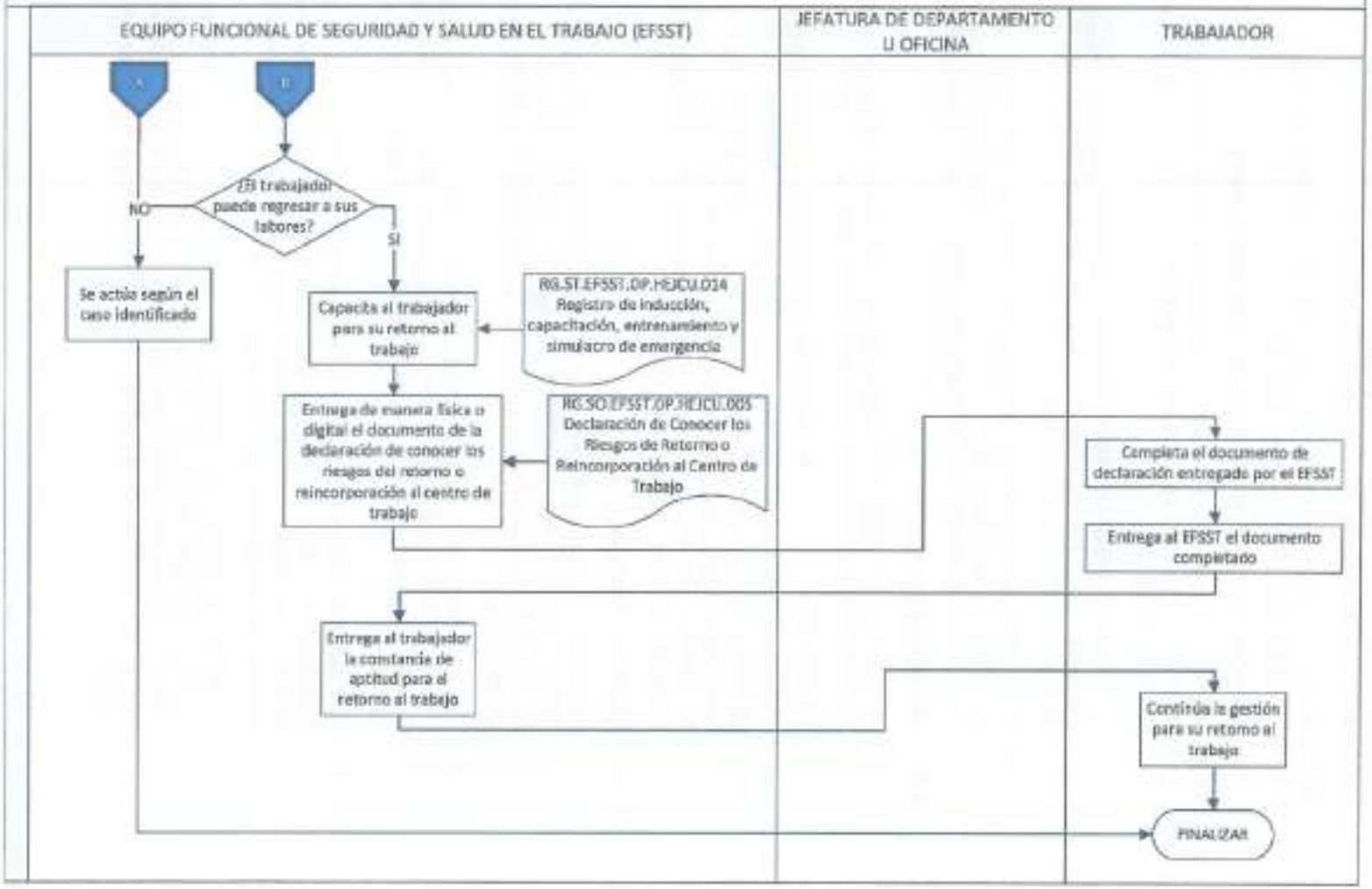
j. El trabajador firmará el documento *RG.SO.EFSST.OP.HEJCU.005 Declaración de Conocer los Riesgos de Retorno o Reincorporación al Centro Laboral*, mostrado en el anexo N°11, en la que deja constancia de haber recibido información de todos los riesgos que implica su regreso o reincorporación.

k. En base a los resultados de la evaluación, el médico ocupacional entregará al trabajador el documento *RG.SO.EFSST.OP.HEJCU.002 Constancia de Aptitud para el Retorno al Trabajo*, mostrado en el anexo 2, en el que indicará si el trabajador se encuentra apto, apto con restricciones o no apto para el retorno.

El presente flujograma resume las actividades a seguir para la reincorporación al trabajo:


PROCEDIMIENTO PARA LA REINCOPORACIÓN AL TRABAJO
EQUIPO FUNCIONAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (EFSST)
JEFATURA DE DEPARTAMENTO U OFICINA
TRABAJADOR
INICIO
Identifica el riesgo de exposición al SARS-CoV-2 de cada puesto de trabajo
Presenta documento que acredita su alta epidemiológica de manera física o digital
Entrega de manera física o digital la ficha de sintomatología de la COVID-19 al trabajador
RG.SO.EFSST.OP.HEJCU.001 Ficha de sintomatología de la COVID-19
Completa la ficha de sintomatología de la COVID-19 con información veraz.
Entrega al EFSST los siguientes documentos: -Ficha de sintomatología de la COVID-19 completada. -Copia de carnet de vacunación contra la COVID-19
Se realiza una evaluación médica ocupacional al trabajador
¿El trabajador puede regresar a sus labores?
SI
NO
¿El trabajador declara que sus actividades implican una probabilidad elevada de generar daño a su salud?
SI
NO
Actualiza o refuerza al trabajador en los procedimientos técnicos que realizaba.
Se realiza una evaluación médica ocupacional al trabajador
A
B

PROCEDIMIENTO PARA LA REINCOPORACIÓN AL TRABAJO



13.4. Regreso o Reincorporación al Trabajo de Colaboradores con Factores de Riesgo para COVID-19.

Está orientado a los trabajadores que cumplen con los factores de comorbilidad presentadas en el ítem 6.1.v del presente documento.

El procedimiento para identificar trabajadores con factores de riesgo, determinar su modalidad de trabajo y retornar a la actividad se muestra a continuación.

13.3.1. Identificación de trabajadores con factores de riesgo

a. El médico ocupacional valora la información clínica (antecedentes y/o informes médicos o data médica) para precisar el estado de la salud y riesgo laboral individual de cada trabajador.

b. El médico ocupacional podrá utilizar el documento *RG.SO.EFSST.OP.HEJCU.001 Ficha de Sintometología de la COVID-19* para identificar a los trabajadores que presentan alguna comorbilidad.

c. Todo trabajador que haya declarado que presenta algún factor de riesgo, deberá sustentarlo con la presentación de un informe o constancia de atención médica; el cual deberá consignar el diagnóstico por parte del médico especialista.

13.3.2. Modalidad de trabajo

a. En base a la información clínica valorada, el médico ocupacional determinará la modalidad de trabajo de los trabajadores con factores de riesgo.

b. Se priorizará el trabajo remoto a toda persona que se encuentre en alguno de los grupos de riesgo.

c. El trabajo semipresencial o presencial es indicado por el Equipo Funcional de Seguridad y salud en el Trabajo, teniendo en cuenta su estado de vacunación contra la COVID19, el nivel de alerta de la región (extremo, muy alto, alto y moderado), y la normativa vigente relacionada la materia.

13.3.3. Retorno a la entidad.

a. El servicio de seguridad y salud en el trabajo identificará el riesgo de exposición al SARS-CoV-2 de cada puesto de trabajo, lo cual se muestra en el documento *RG.ST.EFSST.OP.HEJCU.043 Nómina de Trabajadores por Riesgo de Exposición a SARS-CoV-2.*

b. Las jefaturas de los departamentos u oficinas de la institución enviarán al Equipo Funcional de Seguridad y Salud en el Trabajo la relación de los trabajadores de los que se requiere el retorno a las actividades presenciales de acuerdo a la necesidad del servicio.

c. El trabajador deberá presentar la constancia o informe de médico tratante (especialista), donde el citado profesional indique que el trabajador se encuentra estable y en capacidad de poder laboral. En caso no se cuente con estos documentos, no podrá retornar a laborar.

d. El médico ocupacional entregará de manera física o digital el documento *RG.SO.EFSST.OP.HEJCU.001 Ficha de Sintomatología de la COVID-19* a cada trabajador que va a regresar al trabajo para que sea completado. Posteriormente, el médico ocupacional recepcionará, evaluará y archivará el documento para su control.

e. El trabajador deberá presentar una copia del carnet de vacunación contra la COVID-19, la cual deberá consignar la administración completa de las dosis.

f. De acuerdo a la evaluación individualizada, el médico ocupacional decidirá si el trabajador puede regresar a sus labores; o de lo contrario, procederá a actuar según el caso identificado.

g. Durante la evaluación por parte del médico ocupacional, el trabajador deberá declarar si sus actividades implican una probabilidad elevada de generar una causa directa de daño a la salud del trabajador. En caso la respuesta sea positiva, se solicitará a la jefatura de su área la actualización o reforzamiento de sus procedimientos técnicos que realizaba antes del aislamiento o cuarentena. En caso la respuesta sea negativa, podrá continuar con su procedimiento para el retorno.

h. Posteriormente el médico ocupacional gestionará la aplicación de pruebas de diagnóstico de COVID-19 al trabajador. Los resultados deberán ser registrados en el SISCOVID-19.

i. Adicionalmente, el médico ocupacional indicará un chequeo y/o control médico interno a los trabajadores según corresponda, mismos que se realizarán en los servicios disponibles del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa.

j. En base a los resultados de la evaluación, el médico ocupacional entregará al trabajador el documento *RG.SO.EFSST.OP.HEJCU.002 Constancia de Aptitud para el Retorno al Trabajo*, mostrado en el anexo 2, en el que indicará si el trabajador se encuentra apto, apto con restricciones o no apto para el retorno.

k. El trabajador firmará el documento *RG.SO.EFSST.OP.HEJCU.005 Declaración de Conocer los Riesgos de Retorno o Reincorporación al Centro Laboral*, mostrado en el anexo N° 11, en la que deja constancia de haber recibido información de todos los riesgos que implica su regreso o reincorporación.

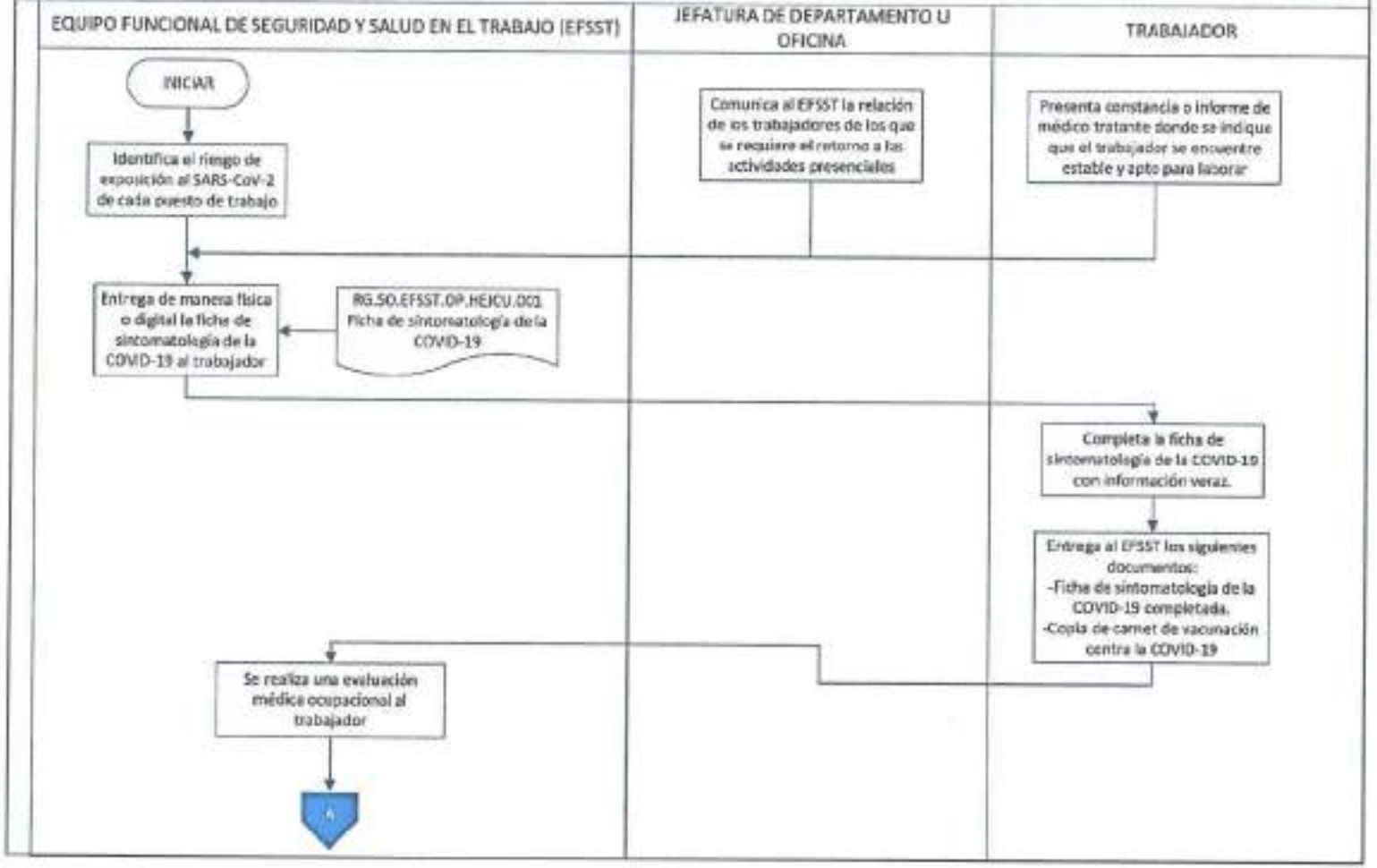
l. Luego, el Equipo Funcional de Seguridad y Salud en el Trabajo capacitará al servidor en los siguientes temas:

    - Sensibilización en el contexto de la COVID-19.
    - Plan para la Vigilancia, Prevención y Control de la COVID-19 en el Trabajo).

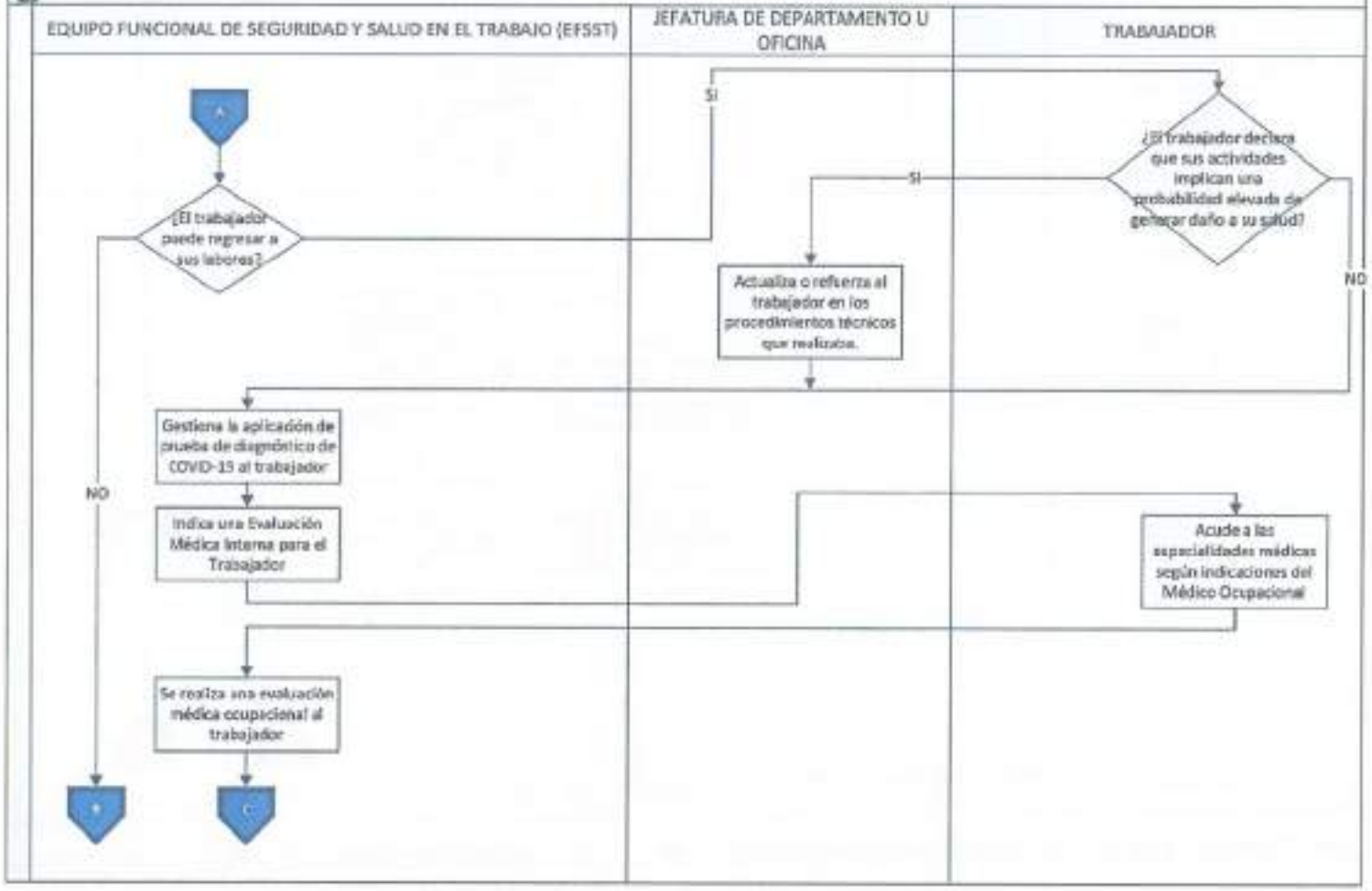
m. Las capacitaciones citadas en el anterior ítem serán registradas en el documento *RG.ST.EFSST.OP.HEJCU.014 Registro de Inducción, Capacitación, Entrenamiento y Simulacro de Emergencia*. También se registrará la entrega del presente plan a todos los trabajadores.

El presente flujograma resume las actividades a seguir para el regreso o reincorporación al trabajo de colaboradores con factores de riesgo para la COVID-19:

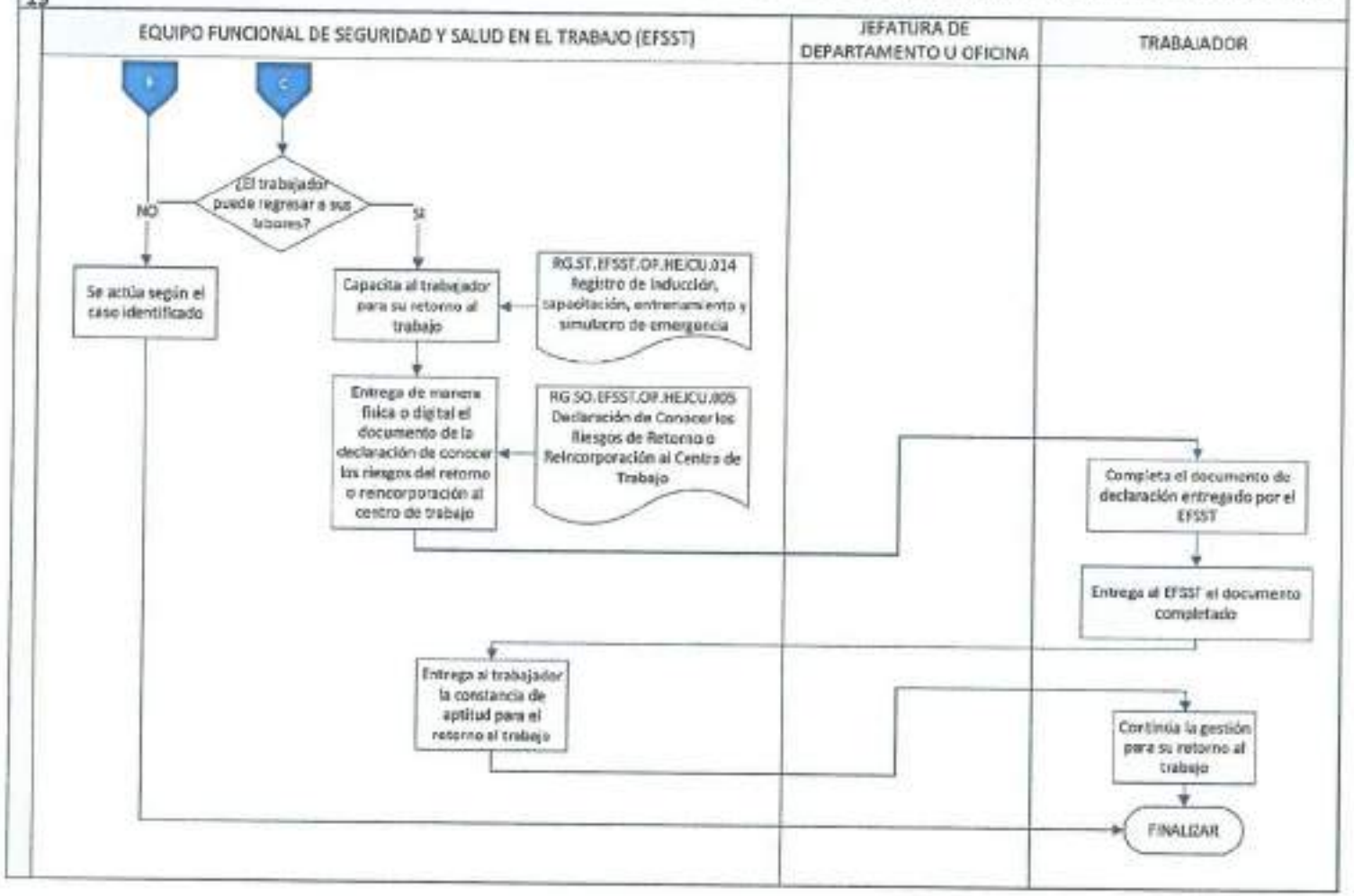
PROCEDIMIENTO PARA EL REGRESO O REINCORPORACIÓN AL TRABAJO DE COLABORADORES CON FACTORES DE RIESGO PARA COVID-19



PROCEDIMIENTO PARA EL REGRESO O REINCORPORACIÓN AL TRABAJO DE COLABORADORES CON FACTORES DE RIESGO PARA COVID-19



PROCEDIMIENTO PARA EL REGRESO O REINCORPORACIÓN AL TRABAJO DE COLABORADORES CON FACTORES DE RIESGO PARA COVID-19



XIV. LINEAMIENTOS PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE COVID-19 EN EL TRABAJO

14.1. Asegurar la ventilación del centro de trabajo.

Se establecerán controles para disminuir el riesgo de exposición en el centro de trabajo.

- Se evaluarán las características físicas de los ambientes del centro de trabajo, considerando entradas y salidas de aire, flujos de aire, fuentes de ventilación natural y artificial; especialmente en ambientes cerrados, aglomerados y de contacto cercano.
- Se mantendrán ambientes adecuadamente ventilados de forma natural, como espacios al aire libre o ambientes con ventanas con un área libre de ventilación no menor a un veinteavo (1/20) de la superficie del piso de la habitación. Se recomienda mantener las puertas y ventanas de las oficinas abiertas para evitar el recurrente contacto con las perillas o manija de las puertas y permitir el ingreso de aire nuevo al ambiente.
- Cuando se requiera, se mantendrán ambientes adecuadamente ventilados de forma mecánica, a través de renovaciones cíclicas de aire según lo indicado por el en el Reglamento Nacional de Edificaciones, el Ministerio de Salud o norma internacional oficial, según el riesgo encontrado en el ambiente de trabajo. La renovación de aire debe realizarse empleando aire exterior, y sólo cuando esto no sea técnicamente posible, se puede usar aire tratado con estrategias de limpieza y desinfección reconocidas por organismos internacionales especializados.
- Las opciones de ventilación se tomarán en cuenta considerando no causar flujo aéreo directamente entre las personas.

14.2. Evaluación de la condición de salud del trabajador previo al regreso o reincorporación al centro de trabajo.

14.2.1. Actividades previas al retorno

Las actividades previas al regreso o reincorporación de los trabajadores se han establecido en el ítem 13 del presente documento.

14.2.2. Actividades ante la identificación de un caso sospechoso o un contacto directo de un caso confirmado

a. Al trabajador que cumpla criterios de caso sospechoso, identificado en el centro de trabajo, se le indicará el aislamiento domiciliario, o es referido a triaje COVID-19 para ser evaluado por el médico de turno.

b. Posterior a la evaluación en triaje COVID-19, el colaborador deberá notificar al médico ocupacional los resultados de dicha consulta.

c. El Médico Ocupacional evaluará el caso sospechoso para identificar los posibles contactos según el ítem 6.1.o.

d. El Médico Ocupacional accederá a la ficha médica del trabajador que ha sido evaluado para seguimiento del caso.

e. El Equipo Funcional de Seguridad y Salud en el Trabajo entregará material e información sobre la prevención de contagio de la COVID-19, medidas de higiene y cuidado que debe llevar en casa. Dicha información es mostrada en el Anexo 3.

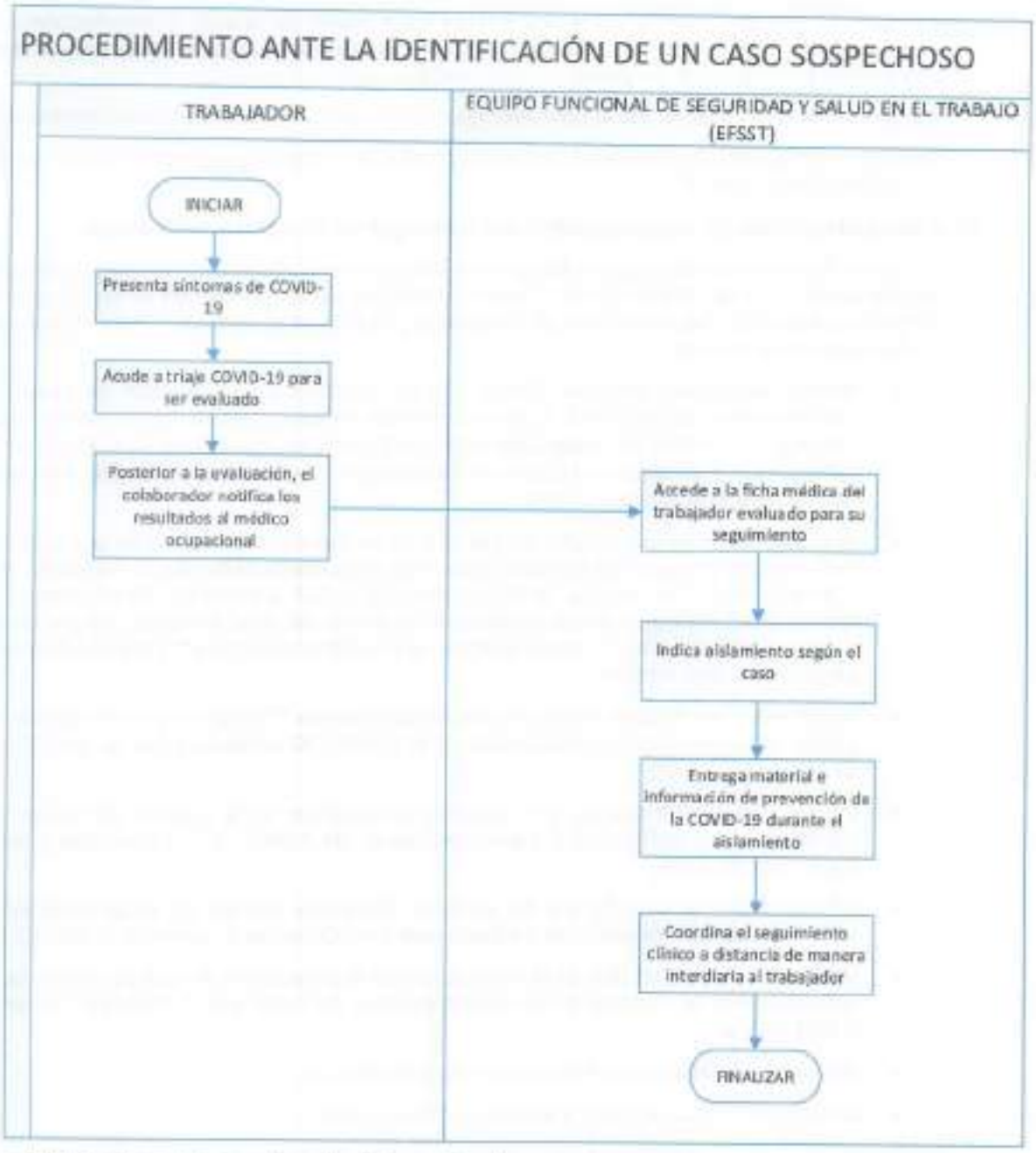
f. El Médico Ocupacional coordinará el seguimiento clínico a distancia de manera

interdiaria al trabajador con diagnóstico confirmado o sospecha que se encuentre en aislamiento domiciliario. El seguimiento clínico será registrado por el Médico Ocupacional en la ficha F300 del SICOVID-19 del Ministerio de Salud.

g. Los trabajadores hospitalizados no requieren seguimiento clínico.

h. Durante la emergencia sanitaria por la COVID-19, y ante un caso sospechoso y probable de la COVID-19, el establecimiento de salud o empleador procede a entregar el certificado médico o certificado de incapacidad temporal, con indicación firmada por el médico tratante, médico ocupacional o médico a cargo de la vigilancia de la salud, por el tiempo considerado para el aislamiento y/o cuarentena, para proteger y resguardar la salud e integridad del trabajador, así como el resto de trabajadores de la institución.

El presente flujograma resume las actividades a seguir ante la identificación de un caso sospechoso o un contacto directo de un caso confirmado de la COVID-19:



14.3. Puntos de lavado o desinfección de manos

El Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa asegura la cantidad y puntos de ubicación de puntos de lavado de manos y puntos de alcohol, para el uso libre de lavado y desinfección de los trabajadores.

Se instalará un punto de desinfección con dispensador de alcohol al ingreso de la entidad con mecanismo para evitar el contacto de las manos con el dispensador; estableciéndose la desinfección de manos previo al inicio de sus actividades laborales.

También se instalarán en la parte superior de cada punto de lavado o desinfección (tipo doméstico) las instrucciones para ejecutar dicho procedimiento de manera adecuada, tal como se muestra en el Anexo 4 del presente documento.

Se deberá tener en cuenta que la desinfección de manos no reemplaza el lavado de manos.

La Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental promueve, capacita y vigila el adecuado lavado y desinfección de manos.

14.4. Sensibilización de la prevención del contagio en el centro de trabajo.

El Equipo Funcional de Seguridad y Salud en el Trabajo, con el objetivo de asegurar ambientes saludables frente a la COVID-19, ha incluido actividades de sensibilización en su documento "Programa Anual de Capacitaciones de Seguridad y Salud en el Trabajo". Estas actividades contemplan como mínimo:

- Brindar orientación sobre la COVID-19 y las medidas de disminución del riesgo de infectarse por SARS-CoV-2 en las actividades de capacitación. Estas deben incluir vacunación, ventilación, distanciamiento físico y uso de una mascarilla KN95, o en su defecto una mascarilla quirúrgica de tres pliegues y encima de esta una mascarilla comunitaria (tela), como mínimo.
- Uso obligatorio de una mascarilla KN95, o en su defecto una mascarilla quirúrgica de tres pliegues y encima de esta una mascarilla comunitaria (tela), o una mascarilla N95 0 su equivalente en el caso de trabajadores de salud, durante la jornada laboral. El tipo de mascarilla o protector respiratorio depende del nivel de riesgo del puesto de trabajo, conforme a las normas vigentes, que serán proporcionados por el empleador según normativa vigente.
- Importancia del reporte temprano de sintomatología COVID-19 y auto reporte de casos intradomiciliarios o intrafamiliar de la COVID-19 constatado por un profesional de la salud.
- Educar permanentemente en medidas preventivas para reducir el riesgo de transmisión del SARS-CoV-2 dentro del centro de trabajo, a la comunidad y en el hogar (Anexo 5 y 6).
- Educar sobre la importancia de prevenir diferentes formas de estigmatización y discriminación de trabajadores sospechosos o confirmados de padecer la COVID-19.
- Informar de los beneficios de la vacunación en la prevención de formas graves de la enfermedad y la disminución de probabilidades de morir por la infección del virus SARS-CoV-2.
- Medios de Transmisión y Prevención de la COVID-19.
- Uso de EPP´s (Colocación, Extracción y Disposición).

Así mismo, el Equipo Funcional de Seguridad y Salud en el Trabajo ha elaborado un Mapa de Zonas de Riesgo según Exposición a SARS-CoV-2, en donde se han clasificado los diversos ambientes del HEJCU según el nivel de riesgo de exposición al SARS-CoV-19. Estos han sido enviados a todas las jefaturas del HEJCU.

14.5. Medidas preventivas de aplicación colectiva

El Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa ha establecido acciones dirigidas a reducir el riesgo de transmisión del SARS-CoV-2 en el ambiente laboral; las cuales se muestran a continuación:

a. Evitar la Exposición a SARS-CoV-2 en el puesto de trabajo.

- Realizar trabajo remoto o migrar de forma permanente al teletrabajo, es la principal medida preventiva que disminuye de manera importante el riesgo de exposición a SARS-CoV-2.
- Las reuniones de trabajo y/o capacitación deberán ser preferentemente virtuales mientras dure el estado de emergencia nacional o posteriores recomendaciones que establezca el Ministerio de Salud. Las reuniones presenciales deben ser excepcionales, bajo responsabilidad de quien las convoca.
- En el caso de los comedores (en razón al no uso de mascarilla) debe mantenerse el distanciamiento físico (mínimo 1.5 metros) y en lo posible el uso de barreras físicas (separadores o pantallas de seguridad) y/o hacer turnos para el personal; o facilitar la ingesta de sus alimentos en las oficinas si las condiciones lo permiten.

b. Establecer controles administrativos.

- Antes del retorno a las labores, los trabajadores serán capacitados de acuerdo a lo señalado en el ítem 13 del presente documento.
- Durante el periodo de ejercicio de labores, los trabajadores serán capacitados de acuerdo a lo indicado en el ítem 14.4 del presente plan.
- Se promoverá el uso de plataformas virtuales para el desarrollo de capacitaciones de SST.
- En caso sea necesario que las reuniones de trabajo y/o capacitación se realicen de manera presencial, se deberá asegurar el cumplimiento del distanciamiento físico y el uso obligatorio de protección respiratoria. Además, deberá procurarse que estas reuniones sean de manera excepcional y por el menor tiempo posible; durante las mismas no se deben consumir alimentos.
- Distanciamiento físico de al menos un (01) metro entre trabajadores, además del uso permanente de protector respiratorio: una mascarilla KN95, o en su defecto una mascarilla quirúrgica de tres pliegues y encima de esta una mascarilla comunitaria (tela), o una mascarilla N95 0 su equivalente.
- Se permitirá el retiro de la protección respiratoria únicamente en el lugar y al momento de ingerir los alimentos.
- En el comedor, los ascensores y los vestidores se debe mantener el distanciamiento físico respectivo de 1.5 metros entre los usuarios y se debe respetar los turnos previamente establecidos.

c. Establecer el uso obligatorio de barreras o equipos de protección personal.

- El uso de los Equipos de Protección Personal (EPP) en el puesto de trabajo es de acuerdo con el nivel de riesgo, debiéndose garantizar su uso correcto y seguro. Los lineamientos son descritos en el ítem 14.6.
- El uso de una mascarilla KN95, o en su defecto una mascarilla quirúrgica de tres pliegues y encima de esta una mascarilla comunitaria (tela), o una mascarilla N95 0 su equivalente en el caso de trabajadores de salud, es de carácter obligatorio, de acuerdo a las indicaciones y recomendaciones del Ministerio de Salud.
- Se protegerán a los trabajadores en puestos de atención al cliente, mediante el empleo de barreras físicas, por ejemplo, pantallas o mamparas para mostradores, además de la doble mascarilla correspondiente.

d. Acopio de residuos sólidos biocontaminados.

- Todos los EPP´s y materiales utilizados para la protección contra la COVID-19 serán considerados, al momento de su eliminación, como residuos sólidos biocontaminados.
- La Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental ha establecido puntos para el acopio de EPP's usados, material descartable posiblemente contaminado (guantes, mascarillas u otros) para un manejo adecuado, como material biocontaminado. Para tal fin, se utilizarán los recipientes de acopio de residuos sólidos rotulados con color rojo.
- El manejo de residuos sólidos, desde su acopio hasta su disposición final, se encuentra bajo el cargo de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.

e. Control en puntos de aglomeración.

- El personal de vigilancia velará por mantener el orden durante el ingreso y la salida del personal, con el fin de evitar aglomeraciones.
- En los lugares de trabajo donde exista aglomeración de personas, los trabajadores deberán reforzar su protección utilizando protectores faciales.
- En los lugares donde se requiera formar cola para recibir atención, el piso será marcado a fin de promover el distanciamiento físico.
- Las sillas en los lugares de espera serán marcadas a fin de asegurar el distanciamiento físico.
- Se deben respetar los aforos establecidos en todos los ambientes del hospital; prestando especial importancia a las áreas de socialización y aglomeración de trabajadores como comedores y salas de descanso.

f. Protección de la mujer gestante y lactante.

- Las mujeres gestantes podrán solicitar al empleador no realizar labores que labores que pongan en peligro su salud y/o la del desarrollo normal del embrión y el feto durante el período de gestación, el cual debe estar certificado por el médico tratante.
- Se le deberá asignar a la mujer gestante labores que no pongan en riesgo la salud y/o desarrollo normal del embrión y el feto durante el período de gestación, sin afectar sus derechos laborales.

- Durante la vigencia del estado de emergencia nacional de carácter sanitario declarada por el Estado, se identificarán a las trabajadoras mujeres gestantes y madres lactantes cuya integridad o la de su menor hijo/a son puestas en riesgo por las circunstancias que propiciaron el estado de excepción decretado, a efectos de aplicar de forma obligatoria el trabajo remoto para el cumplimiento de sus actividades laborales.
- Cuando la naturaleza de las labores no sea compatible con el trabajo remoto y mientras dure la emergencia sanitaria, se le asignarán a las mujeres gestantes y madres lactantes labores compatibles con las funciones que originalmente realizaban sin ser ubicadas en áreas de exposición al público, o en su defecto otorga preferentemente licencia con goce de haber sujeta a compensación posterior.
- Las mujeres gestantes no podrán postergar el uso del descanso pre y post natal.

g. Vacunación completa para COVID-19

- La medida de prevención más efectiva es la vacunación completa contra la COVID-19. En este sentido el Equipo Funcional de Seguridad y Salud en el Trabajo promueve campañas de vacunación para todo el personal del HEJCU, bajo cualquier modalidad de contratación.
- Se garantizará un ambiente seguro de trabajo verificando que todos los empleados estén debidamente vacunados para la COVID-19 primera y segunda dosis y dosis de refuerzo.

h. Otros mecanismos de control

- El Equipo Funcional de SST ha elaborado un mapa de riesgo de exposición al SARS-CoV-2 para permitir a los usuarios identificar el nivel de riesgo de exposición de cada área de trabajo. Dicho mapa se muestra en el anexo n°10.
- Se recomienda a todos los trabajadores que durante la pandemia deben limitar el número de contactos a un círculo íntimo, generalmente familiar o con las personas con las que se comparte el lugar de residencia y trabajo; y comprometerse a tomar las medidas posibles cada vez que se debe entrar en contacto con otras personas fuera de la burbuja social.
- El personal de salud asistencial deberá ingresar al establecimiento y cambiarse con su uniforme de trabajo dentro de este. Así mismo, deberá utilizar correctamente su ropa de trabajo, limitar su desplazamiento a otros a otros servicios y no debe desplazarse al comedor con la ropa de trabajo asistencial.
- Los trabajadores de salud asistencial deberán salir del establecimiento de salud con ropa de calle, por ningún motivo se desplazará con su ropa de trabajo asistencial fuera del establecimiento de salud, y tampoco en el transporte público y particular.
- Se prohíbe el uso de celulares en por parte del personal asistencial en ambientes de atención a pacientes.
- A través de los distintos comités de trabajo, se monitorizará que los trabajadores usen correctamente la protección respiratoria, cumplan con la higiene de manos y el distanciamiento social.

i. Atención de Trabajadores de la Salud

- En el contexto de la actual Pandemia por la COVID-19, es necesario fortalecer las medidas de prevención y priorizar la detección oportuna de la COVID-19 en los trabajadores de la salud. Para ello deben evaluarse los antecedentes clínico epidemiológicos y, de acuerdo con el criterio del Médico tratante, aplicar las medidas de diagnóstico y tratamiento que sean necesarias.

14.6. Medidas de Protección Personal

El Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa asegura la disponibilidad de los equipos de protección personal. Así mismo, mediante el documento *PR.ST.EFSST.OP.HEJCU.008 Procedimiento de Selección, Uso, Cuidado y Eliminación de Equipos de Protección Personal*, se establecen medidas para su uso correcto y obligatorio; y las normas técnicas peruanas que deben cumplir como mínimo.

La entrega de EPP´s para la protección contra el SARS-CoV-2 se realizará según el nivel de riesgo de exposición a dicho agente por cada puesto de trabajo; de la siguiente manera:

Nivel de riesgo de puesto de trabajo	Barreras de protección		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	C	O	O	C	C
Riesgo Alto de Exposición			O	C	O	O	C (*)	
Riesgo Mediano de Exposición	O*	O	C	C	C			
Riesgo bajo de exposición (de precaución)	O	O	C	C	C			

Se deberá considerar:

- O: Obligatorio.
- C: Condicional a personas de bajo y 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 la salud.
- O*: El uso de mascarilla comunitaria en trabajadores de mediano riesgo de exposición es permitido siempre y cuando se complemente con una mascarilla quirúrgica adicional.
- C*: Uso de delantal o bata.
- *: El uso de equipo de protección respiratoria específica (FFP2, N95 o equivalentes) es de uso exclusivo para trabajadores de salud con alto y muy alto riesgo de exposición biológica al virus SARS-CoV-2 que causa la COVID-19.

- **: Se recomienda el uso de careta fácil, de acuerdo con la comodidad del trabajador en actividades con alta aglomeración de personas, pero su uso no es obligatorio. Cuando se utilizan lentes de protección ocular no es necesario el uso de careta facial.
- ***: La evidencia ha demostrado que el uso de guantes no es una forma eficiente para protegerse del virus, genera una falsa sensación de seguridad y de no ser bien utilizados pueden convertirse en un agente transportador del virus por lo que puede ser perjudicial e incrementa el riesgo de contaminación cruzada. Por lo que no es recomendable el uso de guantes, salvo por personal entrenado como el personal de salud para procedimientos con el paciente y/o en casos puntuales como personal de limpieza u otros aprobados por el Equipo Funcional de Seguridad y Salud en el Trabajo.

El uso de doble protección respiratoria deberá considerar los lineamientos mostrados en el Anexo 7.

El uso de protección respiratoria con válvulas de exhalación no es permitido; salvo en aquellos casos donde se requiera protección adicional contra otros agentes (vapores, gases, etc.) en donde se cuenta únicamente con disponibilidad equipos de protección con válvula de exhalación. En dicho caso; el uso de estos respiradores deberá ser validado por el Equipo Funcional de Seguridad y Salud en el Trabajo.

El trabajador debe evitar las áreas donde se conglomeren personas, durante la ida o retorno al centro de trabajo. en transporte público, debe usar permanentemente doble mascarilla o una KN95 sola.

14.7. Vigilancia de la Salud del Trabajador en el contexto de la COVID-19.

El Equipo Funcional de Seguridad y Salud en el Trabajo realizará la vigilancia permanente de la salud de los trabajadores durante la emergencia sanitaria nacional; de acuerdo a lo siguiente:

a. El personal debe estar atento a la aparición de síntomas de la COVID-19. De presentarse, no debe acudir a laborar a sus servicios; deberá comunicar su condición a su inmediato superior y a la Oficina de Personal para iniciar con el procedimiento de atención de casos sospechosos en caso sea aplicable.

b. Todos los trabajadores del HEJCU deberán llenar mensualmente el documento *RG.SO.EFSST.OP.HEJCU.004 Ficha de Control Periódico de Sintomatología de la COVID-19*, mostrada en el anexo 8, como parte de la vigilancia médica ocupacional. En caso del personal que labora en área COVID-19 la frecuencia será quincenal. Los registros serán archivados por el Equipo Funcional de Seguridad y Salud en el Trabajo.

c. En caso se identifique a un trabajador con síntomas respiratorios o temperatura mayor a 37.5°C, se les considerará como caso sospechoso y se procederá a actuar según lo indicado en el punto **14.2.2.**

d. Se ha considerado la vigilancia a otros factores de riesgo, como ergonómicos y psicosociales, que se generan como consecuencia de trabajar en el contexto de la pandemia de la COVID-19. Dicha vigilancia se realizará mediante el monitoreo ocupacional de estos agentes, los cuales han sido incluidos en el documento "Programa Anual de Seguridad y Salud en el Trabajo".

e. Como medida de cuidado de la salud mental de los trabajadores para conservar un adecuado clima laboral; se les entregarán a todos los trabajadores las recomendaciones dispuestas en el Anexo 9.

f. El equipo funcional de seguridad y salud en el trabajo determinará la pertinencia de realizar la evaluación médico ocupacional a la población trabajadora que realiza trabajo presencial que no han sido evaluadas en el último año.

g. Debido a la emergencia sanitaria, el HEJCU realiza tamizaje para la infección por SARS-CoV-2 en sus trabajadores; para lo cual ha notificado inmediatamente a la DIRIS LIMA CENTRO. Todos los casos serán notificados mediante el SICOVID-19 y al Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC Perú) a través del aplicativo de la vigilancia de COVID-19 (Noti Web).

h. El Médico Ocupacional gestionará el seguimiento clínico a distancia, de manera interdiaria, al trabajador identificado como caso sospechoso o caso confirmado. El seguimiento clínico será registrado en la ficha F300 del SICOVID-19 del Ministerio de Salud.

i. El aislamiento de casos sospechosos o confirmados para la COVID-19 podrá extenderse excepcionalmente de acuerdo a evaluación médica debidamente certificada (Certificado de Incapacidad Temporal para el Trabajo, Certificado Médico del Colegio Médico del Perú o Certificado Médico de una IPRESS pública o privada)

j. El alta de los trabajadores sospechosos o confirmados por la COVID-19 debe hacerse a través del formato de Alta de la Ficha F300 del SICOVID-19.

k. Se considerará permanentemente el nivel de alerta epidemiológica poblacional para COVID-19 (extremo, muy alto, alto y moderado), características del puesto de trabajo y condición del trabajador, para adecuar la gestión en seguridad y salud en el trabajo al nivel por el que la población atraviesa.

XV. DOCUMENTO DE APROBACIÓN DEL COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

El comité de seguridad y salud en el trabajo, mediante una reunión ordinaria, ha acordado aprobar el presente documento. Como evidencia de este acuerdo, se muestra a continuación una copia del acta de reunión ordinaria del CSST.

208

LUIS ALFREDO CURIA DIALLE NOTARIO DE LIMA

ACTA DE REUNIÓN ORDINARIA N°001-2022-CSST-HEJCU

En cumplimiento de la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo y su Reglamento aprobado por el Decreto Supremo N° 005-2012-TR.

Siendo las 10:00 am, del día **30 de Marzo del 2022**, en las instalaciones del Auditorio 6to piso, del Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa", ubicado en la Av. Roosevelt N°6355, distrito Miraflores, se han presentado para la reunión ordinaria del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo (CSST), las siguientes personas:

Miembros del empleador:

INTEGRANTES	CARGO QUE OCUPA HEJCU	CARGO CSST
Ing. Angélica María Lazo Cruz.	Ing. Asis. Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental	Rep. Empleador Miembro Titular
Lic. Roberto Ysaac Villanueva Fuentes Rivera	Jefe Oficina de Personal	Rep. Empleador Miembro Titular
Lic. Isabel Cristina Flores Romaní	Enfermera Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental	Rep. Empleador Miembro Titular
Abg. Li Rojas Yupanqui	Secretaria Técnica - Oficina de Personal	Rep. Empleador Miembro Suplente

Miembros de los trabajadores:

INTEGRANTES	CARGO QUE OCUPA HEJCU	CARGO CSST
Sra. Nelly María del Rosario Montero Aguilar	Téc. Administ. Oficina de Gestión de Calidad	Rep. Trabajador Miembro titular
Sr. Miguel Ángel Asicana Venturo	Téc. Administrativo Oficina de Personal	Rep. Trabajador Miembro Titular
Sra. Patricia Lourdes Orbegoso Camarena	Téc. Enfermería Departamento de Enfermería	Rep. Trabajador Miembro titular

Habiéndose verificado el quórum establecido en el artículo 89° del Decreto Supremo N° 005-2012-TR, se da inicio a la reunión.

I. **AGENDA:**

- Revisión y Aprobación del Plan Anual de Seguridad y Salud en el trabajo 2022.
- Revisión y Aprobación del Programa Anual de Seguridad y Salud en el trabajo 2022.
- Revisión y Aprobación del Programa Anual de Capacitación se SST 2022.
- Presentación y Aprobación de Plan para la vigilancia, prevención y control de COVID 19 en el trabajo 4ta versión (Unificado 2022).
- Aprobación de los Mapas de Riesgo Covid 2022.
- Aprobación de IPERC de 25 ambientes.

II. **DESARROLLO:**

1. Ing. Angélica Lazo Cruz, Presidenta del Comité, saluda a los presentes informando la recepción de documentación elaborada por el EE.FF. de SGSST, los cuales fueron remitidos por correo electrónico a los integrantes del CSST para su revisión y aportes respectivos.

2. Se realiza la presentación del Ing. Eduardo Chunga sobre los avances de actividades realizadas en Seguridad y Salud en el Trabajo, entre las cuales se encuentran: la elaboración del del Plan Anual de Seguridad y Salud en el trabajo 2022, Programa Anual de Seguridad y Salud en el trabajo 2022, Programa Anual de Capacitación se SST 2022.

3. Asimismo se menciona la necesidad de unificar en una sola versión los planes aprobados de vigilancia, prevención y control de COVID 19 en el trabajo, quedando vigente según las modificaciones de la normativa en el **Plan para la vigilancia, prevención y control de COVID 19 en el trabajo 4ta versión.**

4. Sra. Patricia menciona la necesidad de conocer los criterios para definir las áreas de riesgo para los mapas COVID, lo cual fomentará la reincorporación de los trabajadores vulnerables a sus puestos de trabajo y la entrega de los correspondientes EPPS según el riesgo que presentan.

5. Ing. Chunga menciona que los criterios han sido definidos en reunión de gestión en la Dirección General del HEJCU con la participación de los distintos jefes de departamentos y servicios, evaluando diversos aspectos como aforos, riesgos en la atención, presencia de barreras físicas, permanencia del personal y/o exposición al público directo entre otros.

6. Ing. Lazo menciona la necesidad de concluir con la elaboración de matrices de identificación de peligros y riesgos y sus controles (IPERC) los cuales viene realizándose por el EEFF. SST. Actualmente se han remitido 25 matrices para su revisión y aprobación por el comité de SST, los cuales fueron remitidos por correo a cada integrante del mismo. De los remitidos 22 cuentan con conformidades de las jefaturas quedando pendiente las siguientes: Oficina de Servicios Generales y mantenimiento, Medicina y Estadística.

7. Se informa que a la fecha se cuenta con 16 instructivos elaborados de Seguridad y Salud en el Trabajo los cuales aún deben contar con la correspondiente resolución directoral para su aplicación respectiva, siendo uno de los más resaltantes el de Reportes de Accidentes de Trabajo.

8. Sr. Anicama manifiesta la necesidad de enfatizar en la difusión de los instructivos de trabajo aprobados para ser de conocimiento de los trabajadores del HEJCU, sugiriendose el apoyo y uso de las redes sociales para esta labor.

9. Ing. Chunga brinda los alcances que se encuentra en gestión la elección del nuevo comité de SST, cuyas elecciones se realizaran en los próximos días.

10. Ing. Lazo manifiesta que esta sería la ultima reunión del presente Comité de SST debido a que el periodo de gestión ha concluido, debiendo entregar el cargo en los próximos días para la continuidad de acciones.

III. ACUERDOS:

Los integrantes del CSST luego del debate y exposición del Ing. de Seguridad, acuerdan lo siguiente:

1. **APROBAR** el Plan Anual de Seguridad y Salud en el trabajo 2022, el Programa Anual de Seguridad y Salud en el trabajo 2022 y Programa Anual de Capacitación se SST 2022.
2. **APROBAR** el Plan para la vigilancia, prevención y control de COVID 19 en el trabajo 4ta versión (Unificado 2022).
3. **APROBAR** los Mapas de Riesgo Covid 2022.
4. **APROBAR** las matrices de IPERC de 25 ambientes del HEJCU.
5. **Remitir** a la Dirección General del HEJCU el informe Final de la gestión del CSST (2020-2022).

Siendo as 12.00 del 30 de Marzo 2022, se da por concluida la reunión, firmando los asistentes en señal de conformidad.

MINISTERIO DE SALUD

ANEXO 1: FICHA DE SINTOMATOLOGÍA DE LA COVID-19

	FICHA DE SINTOMATOLOGÍA DE LA COVID-19	CÓDIGO: PL.ST.EFSST.OP.HEJCU.001
		VERSIÓN: 01

EQUIPO FUNCIONAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Nombre Sede	RUC	Actividad Económica	Número de Folio
Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa	20130180016	Actividades de Hospitales	

Dirección

Avenida República de Panamá N° 3101, Miraflores, Lima, Lima

He recibido explicación del objetivo de esta evaluación y me comprometo a responder con la verdad.

Apellidos y Nombres :

Área de trabajo :

DNI :

Dirección :

Número de Celular :

A. En los últimos 14 días calendario he tenido alguno de los síntomas siguientes :

	SI	NO
1. Sensación de alza térmica o fiebre		
2. Tos, estornudos o dificultad para respirar		
3. Dolor de garganta		
4. Malestar general		
5. Expectoración o flema amarilla o verdosa		
6. Pérdida del olfato o pérdida del gusto		
7. Dolor de cabeza		
8. Dolor en el pecho		
9. He tenido contacto con un caso confirmado de **COVID-19**		
10. Está tomando alguna medicación (Detallar cuál o cuáles)		

B. Tiene los siguientes factores de riesgo:

	SI	NO
1. Edad mayor de 65 años		
2. Cáncer		
3. Enfermedad Renal Crónica		
4. Enfermedad Pulmonar Crónica		
5. Afecciones Cardiacas.		
6. Diabetes Mellitus, tipo 1 y tipo 2		
7. Obesidad con IMC de 30 a más . Peso : Talla :		
8. Puerperas (embarazadas/paridas)		
9. Receptores de trasplante de órganos sólidos o células madre sanguíneas		
10. Enfermedad Cardiovascular		
11. Hipertensión Arterial		
12. Síndrome de Down		
13. Gestación o Lactancia		
14. Infección por VIH		
15. Otro (indicar)		

	SI	NO
Cuento con dosis completa de la vacuna contra la COVID-19. En marco SI, colocar las fechas.		

Fecha 1° Dosis: __/_____/____

Fecha 2° Dosis: __/_____/____

C. En caso de contesto dificultad marcar:

	SI	NO
1. He estado a menos de un metro de distancia de un caso sospechoso, probable o confirmado de la COVID-19, durante al menos 15 minutos, en un periodo que comprende desde 2 días antes del inicio de síntomas o de la toma de la muestra positiva hasta el momento en que el caso fue aislado/aislamiento (Especifique):		
2. Soy personal de la salud que no ha usado equipo de protección personal (EPP) o no he aplicado el protocolo para ponerse, quitarse y desechar el EPP durante la atención de un caso confirmado por la COVID-19.		

Todos los datos expresados en esta ficha constituyen declaración jurada de mi parte.

Nota: En caso de consignar falsa la información que proporciono, declaro haber incurrido en el delito de falsa declaración en Procesos Administrativos - Artículo N° 411 del Código Penal y Delito contra la Fe Pública - Título XIII del Código Penal, inserto el Artículo N° 52 de la LEY 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.

Fecha: / /

Firma del Trabajador

RESPONSABLE DEL REGISTRO			
Nombre:		Firma:	
Cargo:			
Fecha:			

ANEXO 2: CONSTANCIA DE APTITUD PARA EL RETORNO AL TRABAJO

	CONSTANCIA DE APTITUD PARA EL RETORNO AL TRABAJO EN EL CONTEXTO DE LA COVID-19	CÓDIGO: RG.SO.EFSST.OP.HEJCU.002
		VERSIÓN: 01

EQUIPO FUNCIONAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Nombre Social	RUC	Actividad Económica	Número de Fuera
Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa	20141120915	Actividades de Hospitales	

Dirección

Avenida República de Panamá N° 6355, Miraflores, Lima, Lima

Apellidos y Nombres:

Área de trabajo:

DNI:

Dirección:

Número de Celular:

Fecha:

Jefe Inmediato:

Cargo:

Motivo de Retorno:

☐ Regreso ☐ Reincorporación ☐ Regreso o Reincorporación de personal con factor de riesgo

Resumen de la evaluación:

	SI	NO	NO APLICA
1. ¿El colaborador presenta sintomatología relacionada a la COVID-19?			
2. ¿El colaborador pertenece a algún grupo de factor de riesgo relacionado a la COVID-19?			
3. ¿El colaborador cuenta con las dosis completas de vacuna contra la COVID-19?			
4. ¿El colaborador ha declarado que sus actividades implican una probabilidad elevada de generar una causa directa de daño a su salud?			
5. ¿El resultado de la prueba de diagnóstico de COVID-19 ha sido negativo?			
6. ¿El trabajador ha presentado un documento que acredite su alta?			
7. ¿El trabajador ha presentado la constancia o informe del médico tratante donde se indique que el trabajador se encuentra apto y en capacidad de poder laborar?			
8. ¿El trabajador ha sido informado de todos los riesgos que implica su regreso o reincorporación al trabajo?			
9. ¿El trabajador presenta secuelas a su salud post COVID-19? (Detalle cuál o cuáles)			

.....

.....

Resultado de la evaluación médica ocupacional del colaborador para el retorno al trabajo:

APTO	
APTO CON RESTRICCIONES	
NO APTO	

Restricciones:

.....

.....

.....

.....

Modalidad de Trabajo:

☐ Presencial ☐ Semipresencial ☐ Remoto

Firma del Médico Ocupacional

Firma del Trabajador(*)

Nombre:

DNI:

Huella dactilar del trabajador

(*) Firma en conformidad de haber brindado información veraz y haber sido comunicado de todos los resultados de la evaluación médica ocupacional aplicada.

RESPONSABLE DEL REGISTRO

Nombre:		Firma:	
Cargo:			
Fecha:			

ANEXO 3: MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE CONTAGIO DE LA COVID-19 EN EL HOGAR DURANTE EL AISLAMIENTO.

Recomendaciones si tiene en casa una persona enferma con probable o confirmado caso de coronavirus COVID-19.:

Si la persona presenta síntomas respiratorios leves o moderados, debe permanecer en el hogar, comunicarse con los números telefónicos que las autoridades de salud han indicado en los diferentes medios de comunicación.

Consulte al servicio de urgencias solo cuando presente:

- Respiración más rápida de lo normal.
- Fiebre de difícil control, más de 24 horas que no mejora con medicamentos.
- Si el pecho le suena o le duele al respirar.
- Si pasa mucho tiempo dormido o tiene dificultad para despertar.
- Presenta ataques o convulsiones.
- Decaimiento.
- Deterioro del estado general en forma rápida.

Las medidas recomendadas, si la persona permanece en su hogar y que se sugiere sean leídas y aplicadas al pie de la letra, son:

A. Instalar al paciente en una habitación individual y bien ventilada (es decir, con las ventanas abiertas y con una puerta abierta).

B. Limitar los movimientos del paciente dentro del domicilio y reducir al mínimo los espacios compartido (por ejemplo, cocina y baño), garantizando en todo caso que estén bien ventilados (por ejemplo, dejando las ventanas abiertas).

C. Los demás habitantes del hogar deben instalarse en una habitación distinta; si ello no es posible, deben mantener una distancia mínima de un metro con el enfermo (por ejemplo, durmiendo en camas separadas).

D. Limitar el número de cuidadores. De ser posible, de la atención del paciente se debe ocupar una persona que goce de buena salud y que no presente enfermedades crónicas o que afecten a su respuesta inmunitaria (3).

E. No se debe permitir la entrada de visitantes hasta que el paciente no se haya recuperado por completo y no presente signos o síntomas. La OMS ha advertido que los infectados de Covid-19 sí pueden seguir infectando incluso cuando han superado la enfermedad, por lo que solicita mantenerlos en aislamiento durante dos semanas después de que los síntomas desaparezcan.

F. Aplicar las medidas de higiene de manos siguiendo las instrucciones sobre lavado de manos

G. Cuando se encuentren en la misma estancia que el paciente, los cuidadores deberán utilizar una mascarilla bien ajustada que cubra la boca y la nariz. La mascarilla no debe tocarse ni manipularse durante su uso.

Si se moja o se mancha con secreciones, deberá sustituirse inmediatamente por una mascarilla seca nueva. Para quitarse la mascarilla se utilizará una técnica adecuada que evite tocar su parte frontal. Inmediatamente después de ello se debe desechar la mascarilla y aplicar medidas de higiene de manos.

H. Ha de evitarse el contacto directo con los fluidos corporales —sobre todo las secreciones orales y respiratorias— y con las heces.

Para efectuar cualquier maniobra en la boca o las vías respiratorias del paciente y para manipular las heces, la orina y otros desechos se deben utilizar guantes desechables y mascarilla. Antes y después de quitarse los guantes y la mascarilla se aplicarán medidas de higiene de manos.

I. No se deben reutilizar las mascarillas ni los guantes.

J. Las sábanas, toallas, platos y cubiertos utilizados por el paciente no deben compartirse con otras personas. No es necesario desechar estos artículos, pero sí lavarlos con agua y jabón después de su uso.

K. En la estancia del enfermo es necesario limpiar y desinfectar diariamente las superficies de uso cotidiano con las que exista contacto frecuente (como
la mesilla de noche, la estructura de la cama y otros muebles).

Tras una limpieza inicial con jabón o detergente doméstico ordinarios, y una vez aclarado el producto, se aplicará un desinfectante doméstico de tipo habitual que contenga un 0,5% de hipoclorito sódico (equivalente a 5000 ppm, o 1 parte de lejía4 en 9 partes de agua).

L. Las superficies del cuarto de baño y el retrete deben limpiarse y desinfectarse al menos una vez al día. Tras una limpieza inicial con jabón o detergente doméstico ordinarios, y una vez aclarado el producto, se aplicará un desinfectante doméstico de tipo habitual que contenga un 0,5% de hipoclorito sódico.5

M. La ropa, pijamas, las sábanas y las toallas sucias del paciente deben colocarse en una bolsa para lavado en máquina (denominadas "bolsas para coladas") y lavarse a mano con agua y jabón ordinario, o si es posible, en máquina a 60–90 °C con detergente ordinario, y dejarse secar por completo.

No debe sacudirse la ropa sucia, y hay que evitar que la piel y la ropa entren en contacto con los artículos contaminados.

N. Para la limpieza de superficies y la manipulación de ropa, pijamas, sábanas o toallas manchadas con fluidos corporales se deben utilizar guantes y ropa de protección (por ejemplo, delantales de plástico).

Según el contexto pueden emplearse guantes de limpieza domésticos o guantes desechables. En el primer caso, después de su uso los guantes deben lavarse con agua y jabón y descontaminarse con una solución de hipoclorito sódico al 0,5%.

Los guantes desechables (por ejemplo, de nitrilo o látex) deben desecharse después de su uso. Antes y después de quitarse los guantes se deben aplicar medidas de higiene de manos.

Ñ. Los guantes, las mascarillas y otros desechos generados durante la atención domiciliaria al paciente deben colocarse en un recipiente con tapa situado en la habitación del paciente y posteriormente eliminarse como desechos infecciosos.

O. Se deben evitar otros tipos de exposición a objetos contaminados del entorno inmediato del paciente (por ejemplo, no se deben compartir cepillos de dientes, cigarrillos, platos y cubiertos, bebidas, toallas, esponjas ni ropa de cama).

ANEXO 4: INSTRUCCIONES PARA EL LAVADO Y DESINFECCIÓN DE MANOS

Limpia tus manos

CON UN GEL A BASE DE ALCOHOL

Duración de este 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

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

Una vez secas, sus manos son seguras.

Tener las manos limpias reduce la propagación de enfermedades como COVID-19

OPS Organización Panamericana de la Salud · Organización Mundial de la Salud

Conócelo. Prepárate. Actúa.
www.paho.org/coronavirus

ANEXO 5: RECOMENDACIONES PARA LA ENTRADA Y SALIDA DE CASA EN EL CONTEXTO DE LA COVID-19.

PROTOCOLOS DE SALIDA DE CASA
ACCIONES FRENTE AL COVID-19
1
Al salir, ponte una chaqueta de manga larga.
2
Recógete el pelo, no lleves aretes, pulseras, o anillos.
Te tocarás menos la cara
3
Si tienes mascarilla, póntela al final, justo antes de salir.
4
Intenta no usar el transporte público.
5
Si vas con tu mascota, procura que no se roce con superficies en el exterior.
6
LLeva paños desechables, usalos para cubrir tus dedos al tocar superfices.
7
Arruga el pañuelo y tiralo en una bosa cerrada al basurero.
8
Si toses o estornudas, hazlo en el codo, no en las manos o en el aire
9
Intenta no pagar en efectivo, en caso de utilizar efectivo desinfecta tus manos.
10
Lávate las manos despues de tocar cualquier objeto y superficie o lleva gel desinfectante.
11
No te toques la cara hasta que tengas las manos limpias.
12
Mantente a distancia de la gente.

ANEXO 6: RECOMENDACIONES PARA PREVENIR EL CONTAGIO DE COVID-19 EN EL HOGAR

Cómo preparar el hogar y a sus integrantes para el aislamiento

1. Medicas básicas durante aislamiento voluntario:

A. Reduzca al mínimo los espacios compartidos (cocina, cuarto de televisión, estudio) y garantice que estén bien ventilados (ventanas abiertas).

B. Manténgase alejado de otras personas. No acepte visitas; utilice redes sociales y video llamadas. Evite el contacto con toda su familia, evite besos y abrazos en especial con los adultos > 60 años y personas con alguna enfermedad inmunosupresora (como cáncer, hipertensión, diabetes).

C. Si, por alguna razón de fuerza mayor, dentro de las permitidas por las autoridades de su país o localidad, debe salir de su casa, evite el uso de vehículos compartidos y mantenga la distancia mínima indicada de 2 metros, con las otras personas.

2. Higiene personal:

A. Lavado de manos.: Deben lavarse las manos con agua y jabón por 20 segundos,.

B. Evite tocarse los ojos, nariz, o boca con manos sin lavar.

C. Se recomienda que se lave las manos especialmente después de:
- Sonarse la nariz, toser o estornudar
- Después de ir al baño
- Antes y después de comer o preparar comida
- Después de contacto con animales o mascotas
- Antes y después de asistir a una persona que necesita cuidado (niños, adultas mayores)
- siempre que se advierta suciedad en las manos

Si no puede usar agua y jabón, use un desinfectante de manos que contenga mínimo 70% de alcohol (lo indica la etiqueta del producto). Los desinfectantes NO equivalen a lavarse las manos.

3. Higiene respiratoria.:

A. Tosa o estornude cubriéndose la boca y la nariz con el codo flexionado o con un pañuelo .

B. Evite tocarse los ojos, la nariz y la boca.

C. Para el uso del tapabocas, consulte el ítem sobre "uso correcto del tapabocas", en esta guía. Este deberá ser utilizado siempre que se presenten síntomas respiratorios o cuando se esta cuidando a alguien que los presente.

D. Quedarse en casa cuando se este enfermo, siguiendo las instrucciones que las autoridades de salud del lugar o del país proporcionen sobre la forma de consultar.

E. Tener a mano los números telefónicos para consultar en su EPS, IPS o Ministerio de Salud y Protección Social, SDS.

4. Otras medidas.:

A. No comparta platos y cubiertos, cepillos de dientes, cigarrillos, bebidas, toallas, esponjas, sábanas, etc. Los platos y cubiertos pueden ser lavados con agua y jabón o detergente después de cada uso. No es necesario descartarlos.

B. Evite el contacto cercano con personas:

La distancia a la que puede transmitirse el virus de humano a humano es de unos dos metros.

En un automóvil todos los ocupantes pueden verse expuestos al virus.

En un autobús de 55 plazas, se pueden ver expuestos entre 14 y 21 ocupantes.

5. Limpieza y desinfección:

Limpieza: es remover gérmenes, suciedad e impurezas de las superficies. La limpieza no mata los gérmenes, pero, al removerlos, disminuye el número de ellos y a la vez el riesgo de propagar una infección.

Desinfección: es el proceso químico que erradica o mata los gérmenes presentes en una superficie. La desinfección no necesariamente limpia las superficies ni remueve los gérmenes, pero al matarlos, luego de limpiar, minimiza el riesgo de propagación, aun más.

La limpieza y la desinfeccion no son sinonimos.
Se recomienda primero limpiar y luego desinfectar.

A. Limpie a diario las superficies y los objetos que se tocan con frecuencia (mesas, interruptoras de luz, manijas de puertas y de gabinetes, teléfonos, teclados de computador), usando detergente doméstico y agua. Para los aparatos electrónicos utilizar los limpiadores especializados basados en alcohol.

B. Como limpiar y desinfectar:

Use guantes desechables cuando limpie y desinfecte. Bote los guantes después de cada limpieza. Si utiliza guantes reusables, esos guantes deberán ser dedicados para limpiar superficies de COVID-19 exclusivamente, es decir para evitar que el virus viaje de una superficie a otra por contacto directo o indirecto.

Lávese las manos inmediatamente después de quitarse los guantes.

Si las superficies están sucias, limpielas con detergente o jabón y agua antes de desinfectar.

Para desinfectar puede utilizar una mezcla de cloro diluido, soluciones con un mínimo de 70% de alcohol, y la mayoría de los desinfectantes.

CLORO DILUIDO: Se puede utilizar si es apropiado para la superficie. Tome en cuenta las instrucciones del fabricante y asegúrese que hay suficiente ventilación.

Asegúrese que el cloro no está vencido. No mezcle el cloro con amoniaco ni otro limpiador.

El cloro no expirado es efectivo si se diluye de manera apropiada.

Esta solución de cloro debe contener las siguientes proporciones:

5 cucharadas (1/3 taza) de cloro por galón (4.54 litros) de agua o 4 cucharaditas por cuarto de galón (1.13 litros) de agua

Para las superficies porosas como alfombras y cortinas, remueva cualquier contaminación visible con los limpiadores apropiados para estas superficies.

Luego de limpiar, lave estos artículos. Si es posible, hágalo en una lavadora con agua tibia o caliente y séquelos completamente.

6. No se recomienda:

A. Realizar compras que acaparen elementos esenciales de salud pública y que puede tener impacto sobre la posibilidad de protegerse por parte de otras personas, especialmente los trabajadores de salud. (tapabocas, gel antibacterial, jabón, medicamentos, etc.).

B. Adquirir y almacenar alimentos perecederos más allá de los necesarios para el consumo del grupo de cohabitantes, de acuerdo con el límite perecedero de cada alimento.

C. Preparación de mezclas antisépticas o gel antibacterial en casa de acuerdo con indicaciones de fuentes inciertas y sin tener las condiciones o elementos que garanticen la calidad de estas preparaciones.

D. Minimizar la importancia de tomar todas las medidas aquí indicadas.

ANEXO 7: MEDIDAS PARA EL USO DE DOBLE PROTECCIÓN RESPIRATORIA

Mejore el nivel de protección de su mascarilla

Versión acorde: https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevention/doble-mascarilla.html

Al escoger una mascarilla, fíjese qué tan bien se ajusta y filtra el aire, y cuántas capas tiene:

1. Asegúrese de que su mascarilla se ajuste bien a su cara.
2. Escoja una mascarilla con más de una capa para mantener sus gotitas respiratorias adentro y las de otros afuera.

Haga lo siguiente:

Mejore el ajuste

Escoja una mascarilla con alambre de ajuste sobre la nariz

Póngase un **ajustador** o **asegurador**

Revise que esté **quede floja** sobre la nariz, la boca y el mentón

Añada capas de material

2 maneras de agregar capas

- Use una mascarilla de tela que tenga varias capas.
- Póngase una mascarilla desechable debajo de una de tela. La mascarilla de tela debería presionar los bordes de la desechable contra la cara.

Asegúrese de que pueda ver y respirar fácilmente

Anude y no deje sueltas las tiras para las orejas de las mascarillas de 3 capas

NO haga lo siguiente:

Combinar dos mascarillas desechables

Combinar una mascarilla KN95 con cualquier otra mascarilla

CDC

cdc.gov/coronavirus-es

CS309111-A AES 12/3/20 10/26/2021

ANEXO 8: FICHA DE CONTROL PERIÓDICO DE SINTOMATOLOGÍA COVID-19

	FICHA DE CONTROL PERIÓDICO DE SINTOMATOLOGÍA DE LA COVID-19	CÓDIGO: RG.SO.EFSST.OP.HEJCU.004
		VERSIÓN: 01

EQUIPO FUNCIONAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Razón Social	RUC	Actividad Económica
Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa	20138100015	Actividades de Hospitales
Dirección		
Avenida República de Panamá N° 6355, Miraflores, Lima, Lima		

He recibido explicación del objetivo de esta evaluación y me comprometo a responder con la verdad.

Apellidos y Nombres : Puesto Laboral:

Area de trabajo : DNI :

A. En los últimos 14 días calendario ha tenido alguno de los síntomas siguientes :

	SI	NO
1. Sensación de alza térmica o fiebre		
2. Tos, estornudos o dificultad para respirar		
3. Dolor de garganta		
4. Malestar general		
5. Expectoración o flema amarilla o verdosa		
6. Pérdida del olfato o pérdida del gusto		
7. Dolor de cabeza		
8. Dolor en el pecho		
9. Ha tenido contacto con un caso confirmado de **COVID-19**		
10. Está tomando alguna medicación (Detallar cuál o cuales):		

.....

Nota: En caso de resultar falsa la información que proporciono, declaro haber incurrido en el delito de falsa declaración en Procesos Administrativos - Artículo N° 411 del Código Penal y Delito contra la Fe Pública - Título XIX del Código Penal, acorde al Artículo N° 32 de la LEY 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.

Fecha: / / Firma del Trabajador:

VIGILANCIA MÉDICA OCUPACIONAL (Este espacio sólo debe ser completado por el Médico Ocupacional)

	SI	NO
A. ¿El colaborador requiere someterse a un prueba de diagnóstico de COVID-19?		

Observaciones:

.....

.....

Firma del Médico Ocupacional.

Fuente: RM N° 972-2020-MINSA / https://www.gob.pe/8865-sintomas-del-coronavirus-conocer-si-puedo-haber-contraido-el-covid-19

ANEXO 9: RECOMENDACIONES PARA EL CUIDADO DE LA SALUD MENTAL

El confinamiento puede generar estrés psicológico, aún mayor si se convive con niños o personas con alto nivel de riesgo de complicaciones, tales como adultos mayores, menores de edad, con enfermedades crónicas, con una persona enferma con posible o diagnosticado caso de coronavirus 19 (COVID-19)

El aislamiento domiciliario es una medida de prevención de salud pública para evitar o minimizar la transmisión del COVID-19 en personas sanas. Por lo que, dentro del hogar se puede realizar las actividades habituales, cumpliendo las recomendaciones anteriores.

Algunas medidas que se debe implementar:

1. Evitar la sobreinformación:
a. Busque actualizaciones de la informacion solo de fuentes autorizadas. No conviene estar sobre saturado de informacion que puede atemorizar o que facilite el acceso a "noticias falsas".

b. Evite mirar, leer o escuchar noticias que te causen ansiedad o angustia

c.Evite tener la televisión prendida todo el tiempo. Recordar comer saludablemente, realizar algún tipo de actividad física dentro de su casa y conversar - por ejemplo, por vía telefónica u otras - con sus cercanos para evitar sensación de soledad.

Si quiere profundizar en recomendaciones sobre lo que los padres deben saber o como hablar con los hijos sobre la enfermedad, por favor consulte:

- https://www.unicef.org/es/coronavirus/lo-que-los-padres-deben-saber
- https://www.unicef.org/es/coronavirus/como-hablarle-a-tu-hijo-sobre-coronavirus-covid-19

2. Tener una actitud positiva de afrontamiento de la situación:

a.Concentrarse en lo positivo que estamos logrando con el aislamiento y no en lo negativo de la situación. Se está haciendo algo que es esencial para el bien común y aunque es difícil, quedándose en casa estamos ayudando a salvar vidas.

b. Mantener la rutina de la casa que involucre a to-

dos los habitantes, asignando responsabilidades de acuerdo con la capacidad de cada integrante.

c. Buscar actividades manuales y formas de pasar el tiempo separados de las pantallas.

d. Buscar formas de actividad física que se puedan realizar en casa.

e. Mantener comunicación con los miembros del hogar, de manera franca y abierta sobre la situación y las acciones que se adelanten, sin aumentar la ansiedad.

f. Hacer acuerdos de colaboración y apoyo mutuo.

g. No consuma alcohol y sustancia psicoactivas, esto solo agravará su situación y alterará el ambiente familiar.

3. Mascotas:
Las mascotas no representan riesgos para la salud de personas sanas, siempre y cuando se implementen las medidas recomendadas para ellas: vacunación, desparasitación, colocación de medicamentos para ácaros y controles periódicos en su veterinaria.

Los niños y las personas adultas mayores pueden sufrir adicionalmente con la separación de sus mascotas. Por el aislamiento de las personas enfermas, estas no deben estar en contacto con sus mascotas por el cuidado que ellas demandan.

4. Considerar reforzar las rutinas en casa que permitan dar cuenta de las responsabilidades a cumplir en el hogar asociadas a las responsabilidades laborales que continúan (teletrabajo) delegando responsabilidades del hogar en los cohabitantes, de acuerdo con sus capacidades.

Esto le permitirá disminuir la cantidad y presión que los dos trabajos le demandaran.

Atención especial a adultos mayores:

Siempre deben tener un cuidador que los acompañe y les explique la situación con palabras sencillas.

Los que padecen deterioro cognitivo o demencia pueden sentirse más ansiosos, enojados, estresados, agitados y retraídos durante el brote. Siempre deben estar acompañados.

Mantener las rutinas diarias personales de sueño, higiene y alimentación.

Tener conversaciones esperanzadoras (guardando las especificaciones de distancia social) sobre casos de recuperación exitosos y restablecimiento del bienestar de la mayoría de la población afectada por el COVID-19.

Evitar el consumo de alcohol, drogas y tabaco. Promover las actividades espirituales que practique la persona.

Tomar sol cada vez que sea posible, durante el día.

Atención especial a niños, niñas y adolescentes:

En tiempos de estrés y crisis, los niños, niñas y adolescentes requieren mayor atención de sus cuidadores. Hable con franqueza con ellos sobre la situación de manera clara y tranquila.

Ayude a los niños a encontrar formas positivas de expresar sentimientos perturbadores como el miedo y la tristeza. Jugar es una buena opcion.

Los niños se sienten aliviados si pueden expresar y comunicar sus sentimientos de tristeza y miedo en un ambiente seguro y de apoyo. Muestre interés en ellos! Pregúnteles como se sienten!

Si se considera seguro, mantenga a los niños cerca de sus padres/cuidadores y familiares. Solo en casos extremos, separe a los niños, niñas y adolescentes de sus cuidadores.

Si los niños, niñas y adolescentes están separados de los padres/ cuidadores, asegure que estén en contacto permanente con ellos (teléfono – redes sociales).

Continúe con las rutinas en cuanto a sueño y alimentación.

Promueva actividad creativa, juego y lúdica individual.

Establezca un horario para el uso del internet.

Para mantener hábitos de estudio, continúe con los horarios habituales de estudio que tienen en el colegio.

Haga seguimiento y apoye las actividades escolares on line.

ANEXO 10: DECLARACIÓN DE CONOCER LOS RIESGOS DE RETORNO O REINCORPORACIÓN AL CENTRO LABORAL

	DECLARACIÓN DE CONOCER LOS RIESGOS DE RETORNO O REINCORPORACIÓN AL CENTRO LABORAL	CÓDIGO: RG.SO.EFSST.OP.HEJCU.005
		VERSIÓN: 01

EQUIPO FUNCIONAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Razón Social	RUC	Actividad Económica	Número de Ficha
Emergencias José Casimiro Ulloa	20138100015	Actividades de Hospitales	

Dirección
Avenida República de Panamá N° 6355, Miraflores, Lima, Lima

Fecha:	Oficina o Departamento:
Hora:	Puesto Laboral:

Yo,....., con N° de DNI ....., declaro lo siguiente:

El equipo Funcional de Seguridad y Salud en el Trabajo me ha informado y he comprendido sobre todos los riesgos que implica mi regreso o reincorporación en modalidad presencial o mixta a mi centro laboral. De acuerdo a la normativa vigente. Esta declaración no implica que sea responsable de los daños en mi salud que puedan generarse por accidentes o riesgos laborales.

Así mismo, me comprometo a cumplir todas las medidas para la prevención del contagio COVID-19 notificados por el Equipo Funcional de Seguridad y Salud en el Trabajo, y dispuestos en el Plan para la Vigilancia, Prevención y Control de COVID-19 en el Trabajo.

Firma o huella digital del empleado DNI:	Firma o huella digital del personal del Equipo Funcional de Seguridad y Salud en el Trabajo del HEJCU DNI:

RESPONSABLE DEL REGISTRO

Nombre:		Firma:	
Cargo:			
Fecha:			

ANEXO 11: LISTA DE EXÁMENES Y EVALUACIONES MÉDICAS DIRIGIDAS AL PERSONA CON COMORBILIDAD QUE RETORNA AL TRABAJO PRESENCIAL

N°	EXAMEN O EVALUACIÓN	RESPONSABLE	POBLACIÓN
1	Hemograma Completo	Dpto. Patología Clínica	Todos
2	Glucosa	Dpto. Patología Clínica	Todos
3	Urea	Dpto. Patología Clínica	Todos
4	Creatinina	Dpto. Patología Clínica	Todos
5	Colesterol Total	Dpto. Patología Clínica	Todos
6	Triglicéridos	Dpto. Patología Clínica	Todos
7	Cardiología	Dpto. Medicina	Indicación de Médico Ocupacional
8	Neumología	Dpto. Medicina	Indicación de Médico Ocupacional
9	Medicina Interna	Dpto. Medicina	Indicación de Médico Ocupacional
10	Médico Ocupacional	Of. Personal	Todos