



PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"



PLAN PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE COVID-19 EN EL TRABAJO

INDICE

I.- INTRODUCCIÓN	4
II. FINALIDAD	5
III. OBJETIVOS	5
3.1 Objetivo general	5
3.2 Objetivo específico	5
IV. BASE LEGAL.....	5
V. ÁMBITO DE APLICACIÓN.....	8
VI. DISPOSICIONES GENERALES	8
6.1 DEFINICIONES OPERACIONALES Y ACTIVIDADES.....	8
VII. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS	11
7.1 LINEAMIENTOS PRELIMINARES:	11
7.2 LINEAMIENTO PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE COVID EN EL TRABAJO:.....	13
7.2.1 LINEAMIENTO01: LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE LOS CENTROS DE TRABAJO:.....	13
7.2.1.1 Objetivos	13
7.2.1.2 Alcances	13
7.2.1.3 Procedimiento de limpieza y desinfección del centro de trabajo	13
7.2.2 LINEAMIENTO2: EVALUACIÓN DE LA CONDICIÓN DE SALUD DEL TRABAJADOR PREVIO AL REGRESO O REINCORPORACIÓN:.....	13
7.2.2.1 Objetivos	13
7.2.2.2 Alcances	13
7.2.2.3 Procedimiento:	13
7.2.3 LINEAMIENTO 3: LAVADO Y DESINFECCIÓN DE MANOS OBLIGATORIO:.....	15
7.2.3.1 Objetivos	15
7.2.3.2 Alcances.....	15
7.2.3.3 Procedimiento	16
7.2.4 LINEAMIENTO 4: SENSIBILIZACIÓN DE LA PREVENCIÓN DEL CONTAGIO EN EL TRABAJO:.....	19
7.2.4.1 Objetivo	19
7.2.4.2 Alcance	19
7.2.4.3 Procedimiento	19



7.2.5 LINEAMIENTO 5: MEDIDAS PREVENTIVAS DE APLICACIÓN COLECTIVA:	20
7.2.5.1 Objetivo	20
7.2.5.2 Alcance	20
7.2.5.3 Procedimiento	20
7.2.6 LINEAMIENTO 6: MEDIDAS DE PROTECCIÓN PERSONAL:	26
7.2.6.1 Objetivo	26
7.2.6.2 Alcance	26
7.2.6.3 Procedimiento de medidas de protección personal	26
Equipos de Protección Personal (Epp)	28
7.2.7 LINEAMIENTO 7: VIGILANCIA DE LA SALUD DEL TRABAJADOR EN EL CONTEXTO DEL COVID 19:	49
7.3 CONSIDERACIONES PARA EL REGRESO Y REINCORPORACIÓN AL TRABAJO	51
7.3.1 Proceso para el regreso al trabajo	51
7.3.2 Proceso para la reincorporación al trabajo	52
7.3.3 Proceso para el regreso o reincorporación al trabajo de trabajadores con factores de riesgo para COVID_19	54
VIII. DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS	55
8.1 PRESUPUESTO Y PROCESO DE ADQUISICIÓN DE INSUMOS PARA EL CUMPLIMIENTO DEL PLAN	55
8.2 DOCUMENTO DE APROBACIÓN DEL COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	56
IX. RESPONSABILIDADES DEL CUMPLIMIENTO DEL PLAN	56
X. ANEXOS	58
XI. BIBLIOGRAFIA	111



I.- INTRODUCCIÓN

El COVID-19 es un nuevo tipo de coronavirus que afecta a los humanos; reportado por primera vez en diciembre de 2019 en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubel, en China. La epidemia de COVID-19 se extendió rápidamente, siendo declarada una pandemia por la Organización Mundial de la Salud el 11 de marzo del 2020. Para el día 6 de marzo del 2020 se reportó el primer caso de infección por coronavirus en el Perú.

Los coronavirus (CoV) son una gran familia de virus que causan enfermedades que van desde el resfriado común hasta enfermedades más graves, como el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV) y el síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV). Los coronavirus son zoonóticos, lo que significa que se transmiten entre animales y personas y varios coronavirus conocidos circulan en animales que aún no han infectado a los humanos. Sin embargo, en el brote actual se ha demostrado la ocurrencia de transmisión persona a persona y transmisión al personal de salud, que atiende a estos pacientes.

Este virus es transmitido de persona a persona a través de las secreciones respiratorias: rinitis, estornudos o gotas de tos que aterrizan en las superficies, alcanzando hasta 2 metros de distancia de la persona infectada. El SARS-CoV-2 sobrevive durante al menos 24 horas en superficies duras y hasta 8 horas en superficies blandas. El virus se transfiere a través del contacto manual sobre una superficie contaminada y cuando posteriormente la persona se toca la boca, la nariz o los ojos. Las partículas aéreas infectadas creadas durante la tos o el estornudo permanecen en el aire durante al menos 3 horas, estas partículas en el aire pueden ser inhaladas por otra persona o depositadas en las membranas mucosas de los ojos.

La sintomatología de esta enfermedad se puede presentar como un cuadro similar a una gripe común, con fiebre, tos, malestar general y disnea. La gravedad varía desde una infección asintomática o un cuadro leve del tracto respiratorio superior hasta un cuadro severo o crítico con Neumonía viral e insuficiencia respiratoria, que puede llevar a la muerte.

En tal sentido y en mérito de la preparación para la respuesta hospitalaria frente al riesgo inminente de contagio de nuestros trabajadores por Covid – 19. En HEJCU en la actualidad contamos con un total de 1027 trabajadores; de este total 83.64% son asistenciales (Profesionales de la salud) y 16.36% trabajadores administrativos, de esta población entre asistenciales y administrativos; el 22.10% son mayores de 60 años que no laboraron los meses de marzo, abril y mayo por ser considerados grupos de alto riesgo. Y del total de esta población de alto riesgo por edad, el 4.87% tienen comorbilidad de la población menor de 60 años. Este porcentaje de trabajadores tampoco trabajaron los meses de marzo, abril y mayo.

Teniendo en cuenta la alta demanda asistencial en la que se encuentra debido a la coyuntura actual en cuanto a la demanda de los Servicios de Emergencias completamente saturados a los cuales se les debería reforzar tomando como base medidas de prevención a nivel interno.

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 el reforzamiento de los servicios de salud y la contención del COVID-19 elaboró el Plan para la vigilancia, prevención y control de COVID-19 en el trabajo estableciendo disposiciones para asegurar la capacidad de respuesta para la prevención en salvaguarda de la salud de nuestros trabajadores mediante la articulación, coordinación, integración y reordenamiento de flujos y procesos de atención para la salvaguarda de la vida y la salud de los trabajadores de nuestra Institución.

II. FINALIDAD

Proteger y promover la seguridad y salud de todos los trabajadores de la Institución.

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-CoV2 (COVID-19).

3.2 Objetivo específico

Establecer lineamientos para el regreso y reincorporación al trabajo.

Garantizar la sostenibilidad de las medidas de vigilancia, prevención y control adoptadas para evitar la transmisibilidad del SARS-CoV2 (COVID-19).

IV. BASE LEGAL

- Ley N°26842, Ley General de Salud y sus modificatorias.
- 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
- Decreto de Urgencia N° 035-2020, que establece medidas complementarias para reducir el impacto en la economía nacional, del aislamiento e inmovilización social obligatorio dispuesto en la declaratoria de Estado de Emergencia Nacional decretado frente a las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID -19, así como para reforzar los sistemas de prevención, control, vigilancia y respuesta sanitaria, como consecuencia del mencionado virus
- 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 Supremo N° 013-2020-SA, que establece normas reglamentarias para asegurar la continuidad de las acciones en la prevención, control, diagnóstico y tratamiento del coronavirus – COVID19 en el ámbito del Sector Salud.
- 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°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°040-2020-MINSA, que aprueba el "Protocolo para la atención de Personas con Sospecha o Infección confirmada por Coronavirus (2019-CoV), pág. 21
- 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° 239-2020-MINSA, Lineamientos para a vigilancia de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a COVID-19.
- Resolución Ministerial N° 265-2020-MINSA. Modifican lineamientos para la vigilancia de la salud de trabajadores con riesgo de COVID-19.
- Resolución Ministerial N° 316-2020-MINSA Comité de Vigilancia de asignación y uso de Equipos de Protección Personal.
- Resolución Ministerial N° 283-2020-MINSA. Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de la Salud de los Trabajadores.
- Resolución Ministerial N° 099-2020-TR, Aprueban el documento denominado "Declaración Jurada" a que se refiere el numeral 8.3 del artículo 8 del D.S. N° 083-2020-PCM.
- NTS N° 160- MINSVA/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.
- 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 COVID-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° 448-2020-MINSA, Aprobar el Documento Técnico: "Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a COVID-19" que como anexo forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial.
- Resolución Ministerial N° 456-2020- MINSVA, 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".

- Decreto Supremo N° 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 N° 083-2020-PCM, que proroga 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 proroga el Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del COVID-19.
- Decreto Supremo N° 005-2012-TR, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Decreto Supremo N° 010-2020-TR, Decreto Supremo que desarrolla disposiciones para el Sector Privado, sobre el trabajo remoto previsto en el Decreto de Urgencia N° 026-2020, Decreto de Urgencia que establece medidas excepcionales y temporales para prevenir la propagación del COVID - 19.
- Resolución Ministerial N° 312-2011/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Protocolos de Exámenes Médico Ocupacionales y Guías de Diagnóstico de los Exámenes Médicos Obligatorios por Actividad".
- Resolución Ministerial N° 506-2012-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 046-MINSA/DGE-V.01 que establece la Notificación de Enfermedades y Eventos Sujetos a Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública.
- Resolución Ministerial N° 545-2012-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 047-MINSA/DGE-V.01: "Notificación de brotes, epidemias y otros eventos de importancia para la salud pública".
- Resolución Ministerial N° 773-2012/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 048-MINSA-DGPS-V.01, "Directiva Sanitaria para Promocionar el Lavado de Manos Social como Práctica Saludable en el Perú".
- Resolución Ministerial N.º 972-2020-MINSA Documento Técnico Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a SARSCoV-2
- 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

Este procedimiento aplica a todos los trabajadores asistenciales y administrativos, contratistas y subcontratistas, naturales y jurídicas, y todo personal que ingrese a las instalaciones del HEJCU tanto en la sede principal como en el resto de las sedes.

VI. DISPOSICIONES GENERALES

6.1 DEFINICIONES OPERACIONALES Y ACTIVIDADES

A) Contacto directo:

Incluye cualquiera de las siguientes situaciones ante un caso confirmado:

Incluye cualquiera de las siguientes situaciones:

- Persona que estuvo a menos de dos metros de distancia de un caso sospechoso, probable o confirmado de la COVID-19, durante al menos 15 minutos, en un periodo que abarca desde 2 días antes del inicio de síntomas (o, para casos de infección asintomática, desde 2 días antes de la toma de la muestra positiva) hasta el momento en que el caso inicia aislamiento.
- Personal de la salud que no ha usado equipo de protección personal (EPP) o no ha aplicado el protocolo para ponerse, quitarse y desechar el EPP durante la evaluación de un caso confirmado por la COVID-19.

B) Cuarentena:

Procedimiento por el cual se le restringe el desplazamiento, fuera de su vivienda, a la persona o personas expuestas a un caso sospechoso, probable o confirmado de la COVID-19, por un lapso de 14 días, a partir del último día de exposición con el caso, independientemente del resultado de las pruebas de laboratorio. Esto con el objetivo de disminuir la posibilidad de transmisión, y monitorear la probable aparición de síntomas y asegurar la detección temprana de casos.

C) Aislamiento en el ámbito comunitario:

Es el 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 grupos de riesgo en la familia. Caso contrario se le ofrecerá ser albergado en un centro de aislamiento temporal y seguimiento (CATS) o el que haga sus veces. Durante el aislamiento, se le restringe el desplazamiento fuera de su vivienda o centro de aislamiento por un lapso de 14 días, contados a partir de la fecha de inicio de síntomas del caso. En caso de infección asintomática, el aislamiento se mantendrá hasta transcurridos 14 días desde la fecha en que se tomó la muestra para el diagnóstico.



D) Aislamiento hospitalario:

Procedimiento por el cual un caso sospechoso, probable o confirmado de COVID-19 es ubicado en un área hospitalaria

E) Caso sospechoso:

Persona que cumpla con cualquiera de los siguientes criterios clínicos:

- a. Paciente con síntomas de infección respiratoria aguda, que presente tos y/o dolor de garganta y además uno o más de los siguientes signos/síntomas:
 - ✓ Malestar general
 - ✓ Fiebre
 - ✓ Cefalea
 - ✓ Congestión nasal
 - ✓ Diarrea
 - ✓ Dificultad para respirar (señal de alarma)
 - ✓ Pérdida del gusto (ageusia)
 - ✓ Pérdida del olfato (anosmia)
- b. Paciente con infección respiratoria aguda 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).

F) Caso probable

Quiénes cumplan con cualquiera de los siguientes criterios:

- a. 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 los síntomas.
- b. 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, discretas o confluentes), patrones de consolidación con o sin broncogramas

aéreos.

- c. Persona con inicio reciente de anosmia (pérdida del olfato) o ageusia (pérdida del gusto), en ausencia de cualquier otra causa identificada.

G) Caso confirmado sintomático de COVID-19:

- a. Caso sospechoso o probable con confirmación de laboratorio de infección por COVID-19, mediante prueba molecular para SARS-CoV-2 positiva.
- b. Caso sospechoso o probable con prueba antigénica positiva para infección por SARS-CoV-2.
- c. Caso sospechoso o probable con prueba serológica (ELISA, inmunofluorescencia, quimioluminiscencia y electro quimioluminiscencia) reactiva a IgM o IgM/IgG para infección por SARS-CoV-2.

H) 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 o prueba serológica (ELISA, inmunofluorescencia, quimioluminiscencia electroquimioluminiscencia) reactiva a IgM o IgM/IgG para infección por SARSCoV-2.

I) Caso descartado:

- Caso sospechoso, con dos resultados negativos a Prueba Rápida de IgM/IgG para COVID-19, con una diferencia de siete días entre la primera y la segunda.
- Caso sospechoso, con un primer resultado negativo a Prueba Rápida de IgM/IgG para COVID-19, dos resultados negativos a RT-PCR en tiempo real con una diferencia de tres días entre la primera y la segunda y además un resultado negativo a Prueba Rápida de IgM/IgG para COVID-19, con una diferencia de siete días entre la primera y la segunda

J) Circuito de atención IRA COVID-19:

Flujo de atención de salud a personas con signos y síntomas sospechosos o confirmados de infección COVID-19 en los E.S.

K) Circuito de atención NO COVID-19:

Flujo de atención de salud a las personas que no tienen sintomatología y no son sospechosos de COVID-19 y se realizan atenciones de salud de urgencia y emergencia, actividades preventivo promocionales, recuperativas y de rehabilitación de acuerdo a la lista de intervenciones de salud prioritarias.

L) Alta Epidemiológica:

Transcurrido 14 días para el caso de COVID-19 leve, luego del inicio de síntomas, el caso estará en condiciones de alta, desde el punto de vista epidemiológico, siempre y cuando clínicamente se haya recuperado (por lo menos 4 días asintomáticos). Considerando la evolución clínica, el médico tratante podrá indicar pruebas diagnósticas adicionales y postergar el alta del caso.

VII. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

7.1 LINEAMIENTOS PRELIMINARES:

A) DATOS DEL LUGAR DE TRABAJO (en caso de tener diferentes sedes)

SEDE PRINCIPAL	DIRECCIÓN	ACTIVIDAD ECONÓMICA
Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa	Av. Roosevelt 6355- 6375 Miraflores - Lima - Perú.	Salud Humana
SEDE 2	DIRECCIÓN	ACTIVIDAD ECONÓMICA
Farmacia	Calle Ignacio La Puente 340 Miraflores - Lima - Perú	Almacén de Medicamentos
SEDE 3	DIRECCIÓN	ACTIVIDAD ECONÓMICA
Área funcional de gestión de riesgo de desastres	Calle Francisco de Paula Ugarriza 783, Miraflores Lima- Perú	Coordinación de Brigadas de Emergencias y Desastres
SEDE 4	DIRECCIÓN	ACTIVIDAD ECONÓMICA
Archivo Central de Historias Clínicas	Jr. Abtao 521 (Alt. Cdra. 15 y 16 Av. 28 de Julio) La Victoria - Lima - Perú	Almacén de Historias Clínicas

B) DATOS DEL SERVICIO DE SEGURIDAD Y SALUD DE LOS TRABAJADORES:

El HEJCU cumpliendo con la Ley 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, mediante Resolución Directoral 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, conformado por los siguientes profesionales:

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

Nombres y Apellidos	Luis Carlos Campos Medrano
Número de DNI	42168664
Fecha de Nacimiento	08/12/1983
Edad	36 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	40 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

D) NÓMINA DE TRABAJADORES POR RIESGO A EXPOSICIÓN A COVID_19.
(ANEXO XIII)

Al final del presente documento se adjunta la nómina de trabajadores del Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa", los cuales deberán registrarse a lo indicado en la RM-239-2020-MINSA, "Lineamientos para la vigilancia, prevención y control de la salud de trabajadores con riesgo de exposición a COVID 19".

7.2 LINEAMIENTO PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE COVID EN EL TRABAJO:

7.2.1 LINEAMIENTO1: LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE LOS CENTROS DE TRABAJO:

7.2.1.1 Objetivos

- Brindar directivas para lograr la eficiente limpieza y desinfección de ambientes en el Hospital de Emergencia "José Casimiro Ulloa", con la finalidad de evitar la transmisión del COVID 19 y otras enfermedades infectocontagiosas.
- Minimizar los riesgos de contagio y contaminación cruzada que puedan surgir, evitando la proliferación de microorganismos infecciosos incluyendo el SARS-Cov2 (COVID-19).

7.2.1.2 Alcances

Los lineamientos establecidos para la limpieza y desinfección de ambientes es de cumplimiento obligatorio en todas las áreas asistenciales y administrativas y deberán ser cumplidas por los trabajadores del HEJCU y personal contratado, con principal atención de los operarios de la empresa de limpieza.

7.2.1.3 Procedimiento de limpieza y desinfección del centro de trabajo

Las actividades de limpieza y desinfección se encuentran descritas en el *Protocolo de Limpieza y Desinfección de Ambientes por COVID-19* elaborado por la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, el cual se adjunta en la presente en el ANEXO N°XVI.

7.2.2 LINEAMIENTO2: EVALUACIÓN DE LA CONDICIÓN DE SALUD DEL TRABAJADOR PREVIO AL REGRESO O REINCORPORACIÓN AL CENTRO DE TRABAJO

7.2.2.1 Objetivos

- Establecer acciones para identificar oportunamente posibles casos sospechosos de COVID-19
- Contribuir a evitar la propagación del COVID-19 entre los trabajadores

7.2.2.2 Alcances

Este procedimiento aplica a todos los trabajadores, contratistas y subcontratistas y cualquier personal que ingrese a las instalaciones del HEJCU.

7.2.2.3 Procedimiento:

A. Antes del regreso al trabajo:

- A todos los trabajadores que tengan que acudir de manera presencial a las instalaciones, se enviará por medios electrónicos un día antes, la declaración jurada y ficha de sintomatología COVID-19 para regreso al trabajo - **ANEXO I**
- El médico ocupacional recibirá esta información y verificará si tiene criterios de caso sospechoso y/o de contacto directo para COVID-19



- En caso el trabajador tenga criterios de caso sospechoso y/o de contacto directo se procederá según el ANEXO IV
- En caso el trabajador no tenga criterios de caso sospechoso y de contacto directo, podrá asistir al trabajo.

B. Al ingreso al trabajo:

Control de temperatura:

- Antes del ingreso a las instalaciones se cumplirá con el control de temperatura descrito:

Personal	Metodología	Registro
<p>El personal encargado será el personal de vigilancia debidamente capacitado en este procedimiento.</p> <p>El HEJCU les dotará con equipo de protección personal (Bata descartable; Mascarilla simple, máscara facial, guantes); abastecimiento de alcohol gel y alcohol 70°.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Para el control de temperatura se utilizará el termómetro infrarrojo certificado por DIGEMID. 2. La toma de temperatura se realizará sin contacto con el trabajador en una frecuencia de 1 vez al día (En el ingreso al trabajo) 3. Si el termómetro marca T° mayor o igual a 38°, no ingresará y se le solicitará que vaya a triaje para que se evalúe por el médico de turno, así mismo será notificado al médico ocupacional quien se comunicará con el trabajador para proceder según el ANEXO IV 4. Si el termómetro marca T° menor a 38°, ingresará al trabajo y cumplirá los lineamientos del plan de vigilancia, prevención y control en el trabajo 	<p>La enfermera del Equipo de Seguridad y Salud en el trabajo registrará la temperatura en el ANEXO II y permanecerá en comunicación activa con el médico ocupacional</p>

C. Vigilancia de los trabajadores

Aplicación de pruebas de diagnóstico COVID-19:

En caso se identifique un caso sospechoso después del retorno a laborar; el médico ocupacional evaluará el riesgo de exposición (ANEXO VI), si es de muy alto riesgo, alto riesgo, mediano y bajo riesgo se procederá con las siguientes medidas:

- Solicitar en admisión la ficha ambulatoria.
- Aplicación de la Ficha epidemiológica COVID-19, establecida por MINSA



- Aplicación de prueba Diagnóstico COVID-19, según normas del ministerio de salud. (Esta será realizada por el personal del departamento de Patología Clínica).

Vigilancia por el Médico Ocupacional:

Se realizarán controles de pruebas rápidas a los trabajadores asintomáticos, la periodicidad será de acuerdo al riesgo de exposición; estas se llevarán a cabo en el 7mo piso y/u otro ambiente asignado para dicha actividad, será previa coordinación entre el Departamento de Patología Clínica y el Equipo de Seguridad y Salud en el Trabajo. Los controles solo serán realizados de lunes a viernes en horas de la mañana y se tomarán en cuenta las siguientes medidas:

- Solicitar en admisión la ficha ambulatoria.
- Aplicación de la Ficha epidemiológica COVID-19, establecida por MINSA
- Aplicación de prueba Diagnóstico COVID-19, según normas del ministerio de salud. (Esta será realizada por el personal del departamento de Patología Clínica)
- Seguimiento clínico a distancia por el Médico Ocupacional a los trabajadores que resulten positivos en la prueba COVID-19, los cuales deberán ser debidamente registrado en la ficha F300 (ficha de seguimiento) del SISCOVID-19 del Ministerio de Salud.

Asimismo, el trabajador que asista al hospital con sintomatología será evaluado previo al inicio de su turno por el personal médico del área de triaje, quien decidirá si puede laborar o de lo contrario indicará descanso médico de acuerdo a la patología diagnosticada. Si en caso el diagnóstico fuese COVID-19, este será notificado al Médico Ocupacional para el seguimiento respectivo.

La aplicación de la prueba diagnóstico Covid-19 (según indique el médico ocupacional), será realizada por el personal del departamento de Patología Clínica el cuál se encargará del registro.

7.2.3 LINEAMIENTO 3: LAVADO Y DESINFECCIÓN DE MANOS OBLIGATORIO:

7.2.3.1 Objetivos

- Establecer lineamientos de higiene para la limpieza y desinfección de manos en los trabajadores del HEJCU, con la finalidad de evitar la transmisión de enfermedades infecciosas.
- Contribuir a limitar la diseminación de enfermedades infecciosas y la supervivencia de microorganismos infecciosos incluyendo el SARS-Cov2 (COVID-19).

7.2.3.2 Alcances

El presente procedimiento se aplicará para la limpieza y desinfección de manos de todos los trabajadores del HEJCU.



7.2.3.3 Procedimiento

- Al ingreso a todas las sedes de la Institución, el Personal de Seguridad será el responsable de aplicar alcohol gel al personal ingresante
- Proporcionar recursos materiales (trípticos, dípticos) al personal de salud y a los usuarios externos que acuden para la atención sanitaria y promover la práctica de higiene y lavado de manos, asegurando el acceso a un suministro seguro y continuo de agua, jabón, papel toalla y el preparado de base alcohólica para manos en los diferentes órganos y/o unidades orgánicas.
- Evaluación de las infraestructuras, insumos (papel toalla y jabón) y prácticas de higiene y/o lavado de manos, aplicando el Instrumento/ficha de evaluación según corresponda.
- Colocación de material didáctico en lugares estratégicos, con el objetivo de señalar y recordar al personal de salud la importancia de la higiene y/o lavado de manos y las indicaciones y procedimientos adecuados para llevarlo a cabo.
- El HEJCU cuenta con dispensadores con papel toalla en cada una de sus lavabos y según el área cuenta con jabón líquidos (áreas administrativas) y clorhexidina al 2% para áreas asistenciales.
- Asimismo, el personal ha sido capacitado en talleres sobre lavado de manos para una atención limpia y segura, con talleres prácticos de los momentos y 11 pasos para la desinfección adecuada.
- Se fortalecerá el mensaje de la importancia del lavado de manos con el apoyo de la Oficina de Comunicaciones, quienes a través del perifoneo emitirá mensajes relacionados al lavado de manos durante la jornada laboral, un mínimo de 10 veces al día.
- Difundir en las redes sociales y en la página web institucional videos del lavado de manos, para que pueda ser visto por el personal de salud.
- Elaboración y colación de banners o posters con mensajes relacionados al lavado de manos en lugares estratégicos (tanto en áreas administrativas como asistenciales) con la finalidad de promover el lavado de manos de los usuarios externos e internos del hospital.
- Asimismo, se proporcionará alcohol gel en los ingresos de los servicios, para desinfección y cuando las manos no están visiblemente sucias.
- Lavado de manos con agua y jabón cuando están visiblemente sucias.
- Lavado de manos con agua y jabón cuando se sospeche o tenga constancia de haber estado expuesto a patógenos que liberan esporas y/o aerosoles.
- El personal de salud asistencial y administrativo deberá estar capacitado y aplicar la correcta TÉCNICA DE LAVADO DE MANOS CLÍNICO, el cual consta de 11 pasos:
 1. Duración: de 40 a 60 segundos
 2. Insumos: Jabón líquido de pH neutro o ligeramente ácido, que contenga agentes



antisépticos lava manos con caño de manipulación manual (de preferencia de codo o pedal), material para el secado de manos (papel toalla).

3. Retirar o liberar las manos y muñecas de toda prenda y objeto
4. Mójese las manos con agua.
5. Deposite en la palma de la mano cantidad suficiente de jabón para cubrir toda la superficie de las manos.
6. Frótese las palmas de las manos entre sí.
7. Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.
8. Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados.
9. Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos.
10. Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.
11. Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación, y viceversa.
12. Enjuagarse las manos con abundante agua.
13. Séquese las manos con papel toalla desechable.
14. Utilice el papel toalla para cerrar el grifo.

Los Cinco momentos para el lavado de manos clínico:

- Antes de tocar al paciente
- Antes de realizar una tarea limpia/aséptica
- Después del riesgo de exposición a líquidos corporales
- Después de tocar al paciente
- Después del contacto con el entorno del paciente

Para **PERSONAL DE ADMINISTRATIVO** de otras competencias profesionales, también deberán estar capacitados y aplicar la correcta **TÉCNICA DE LAVADO DE MANOS SOCIAL** y/o **TÉCNICA DE HIGIENE Y DESINFECCION DE MANOS CON FORMULACION ALCOHOLICA**.

Duración: 20 a 30 segundos como tiempo mínimo

Insumos: Jabón líquido o en barra (en jabonera con orificios), Grifo con agua potable, lavamanos y caño de manipulación manual, Material para el secado de las manos (papel toalla).



Procedimiento:

- Retirar o liberar las manos y muñeca de toda prenda y objeto
- Mojar las manos con agua a chorro, cerrar el grifo.
- Aplicar jabón en las manos húmedas y frotarlas hasta producir y cubrir con espuma, incluyendo las palmas, el dorso, entre los dedos y debajo de las uñas, por lo menos 20 segundos.
- Abrir el grifo y enjuagar bien las manos con abundante agua a chorro para remover el jabón residual, hasta desaparecer
- Eliminar el exceso de agua agitando o friccionando ligeramente las manos, usar papel toalla para cada mano, séquese primero las palmas, el dorso, los espacios interdigitales y muñecas,
- Cerrar el grifo del agua con la última toalla de secado, no tocar directamente.
- Eliminar el papel toalla en el tacho respectivo, o tender la toalla de felfa utilizada para ventilarlo. Las manos quedan seguras.

Momentos claves para el lavado de manos:

- Cuando las manos estén visiblemente sucias
- Antes y después de comer.
- Antes de manipular alimentos y cocinar
- Antes y después de atender a los usuarios
- Después de usar los servicios higiénicos
- Después de la limpieza
- Después de toser o estornudar
- Después de tocar objetos y/o superficies contaminados (ejemplo: residuos sólidos, teclado de la computadora, equipos de oficina o equipos biomédicos, etc.)

Se realizará el monitorio de la adherencia al lavado y/o higiene de manos mediante la aplicación del "Instrumento/ficha de Supervisión" (ANEXO IX)

Habrán puntos de alcohol gel debidamente señalizados (Alcohol gel antibacterial y/o Solución de alcohol al 70 %).

- El alcohol gel deberá ser aplicado en la mano y será distribuido de manera uniforme en toda la superficie de la misma.



7.2.4 LINEAMIENTO 4: SENSIBILIZACIÓN DE LA PREVENCIÓN DEL CONTAGIO EN EL TRABAJO:

7.2.4.1 Objetivo

Difundir los conocimientos para la prevención del contagio por COVID_19 en el centro de trabajo, a todo el personal del hospital, contratistas y proveedores, con el fin de motivar una actitud preventiva en todos y obtener cambios permanentes en su comportamiento para mejorar las condiciones de seguridad y salud de laboral.

7.2.4.2 Alcance

Aplica a todos los procesos de sensibilización, capacitaciones, difusión y entrenamientos realizados en Seguridad y Salud Ocupacional.

7.2.4.3 Procedimiento

Para la capacitación, sensibilización, difusión y entrenamiento se deberá considerar los siguientes criterios:

- Nivel de responsabilidad de los participantes dentro de la organización y el sistema de gestión de seguridad, salud en el trabajo.
- Nivel de instrucción educativa o formación a fin de un mejor entendimiento en el tema.
- Nivel de riesgo en las actividades que realizan los trabajadores participantes.

Programa de capacitación y entrenamiento:

Se deberá realizar un programa de capacitación, sensibilización, difusión y/o entrenamiento el cual será en función a los riesgos, así como otras necesidades de capacitación. El programa incluye:

- Difusión sobre coronavirus y medios de protección laboral en las actividades a través de carteles, afiches físicos y o digitales.
- Difusión a través de afiches físicos o digitales de la importancia del lavado de manos, toser o estornudar cubriéndose la boca con la flexura del codo, no tocarse el rostro.
- Difusión a través de afiches físicos o digitales sobre el uso obligatorio de mascarillas durante la jornada de trabajo, así como también su uso adecuado.
- Sensibilizar en la importancia de reportar tempranamente la presencia de sintomatología COVID_19.
- Facilitar medios para responder las inquietudes de los trabajadores respecto a COVID_19.
- Educación permanente en medidas preventivas, para evitar el contagio por COVID_19 dentro del centro de trabajo, en la comunidad y en el hogar.
- Las capacitaciones, sensibilizaciones y difusiones serán desarrolladas de mediante plataforma virtual.

7.2.5 LINEAMIENTO 5: MEDIDAS PREVENTIVAS DE APLICACIÓN COLECTIVA:

7.2.5.1 Objetivo

Establecer las medidas de control y prevención colectiva necesarias para evitar la propagación del COVID-19 en los ambientes de trabajo y riesgos de contagio del personal.

7.2.5.2 Alcance

- Las medidas de prevención colectiva aplican a todos los trabajadores, contratistas y subcontratistas y cualquier personal que ingrese a las instalaciones del hospital.
- Medidas de prevención colectiva para la propagación del COVID-19 en el HEJCU.

7.2.5.3 Procedimiento

1. Medidas de comunicación e información:
 - Se realizará **capacitaciones** para la prevención de contagio de COVID-19, al momento de la contratación de persona nuevo o cuando se produzcan cambios en la función o puesto de trabajos.



ITEM	Tema de Capacitación	Tiempo estimado	Modalidad	Población	Responsable del desarrollo
1	Que es el Covid-19 y cuáles son los síntomas.	45 minutos	Módulos de capacitación virtual según tema / Charlas cortas en los puestos de trabajo (max. 5 personas cumpliendo el distanciamiento de más de 2 metros)	Personal Asistencial y Administrativo	Equipo Funcional de Seguridad y Salud en el Trabajo (EFSST)
2	Módulos preventivos de bioseguridad y distanciamiento social.	45 minutos	Módulos de capacitación virtual según tema / Charlas cortas en los puestos de trabajo (max. 5 personas cumpliendo el distanciamiento de más de 2 metros)	Personal Asistencial y Administrativo	Equipo Funcional de Seguridad y Salud en el Trabajo (EFSST)
3	Uso correcto de los Equipos de protección personal (EPP)	45 minutos	Módulos de capacitación virtual según tema / Charlas cortas en los puestos de trabajo (max. 5 personas cumpliendo el distanciamiento de más de 2 metros)	Personal Asistencial y Administrativo	Equipo Funcional de Seguridad y Salud en el Trabajo (EFSST)
4	Recomendaciones para el aislamiento domiciliario.	30 minutos	Módulos de capacitación virtual según tema / Charlas cortas en los puestos de trabajo (max. 5 personas cumpliendo el distanciamiento de más de 2 metros)	Personal Asistencial y Administrativo	Equipo Funcional de Seguridad y Salud en el Trabajo (EFSST)
5	Manejo del estrés en tiempos de Covid-19.	30 minutos	Módulos de capacitación virtual según tema / Charlas cortas en los puestos de trabajo (max. 5 personas cumpliendo el distanciamiento de más de 2 metros)	Personal Asistencial y Administrativo	Psicóloga Organizacional Invitada
6	Difusión de PLAN PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE COVID-19 EN EL TRABAJO	45 minutos	Módulos de capacitación virtual según tema / Charlas cortas en los puestos de trabajo (max. 5 personas cumpliendo el distanciamiento de más de 2 metros)	Personal Asistencial y Administrativo	Equipo Funcional de Seguridad y Salud en el Trabajo (EFSST)
7	Disposición adecuada de los residuos contaminados por Covid - 19	30 minutos	Módulos de capacitación virtual según tema / Charlas cortas en los puestos de trabajo (max. 5 personas cumpliendo el distanciamiento de más de 2 metros)	Personal Asistencial y Personal Contratista de Limpieza	Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental: Ingeniera Ambiental
8	Lavado de manos como medio de Prevención del Covid-19	45 minutos	Módulos de capacitación virtual según tema / Charlas cortas en los puestos de trabajo (max. 5 personas cumpliendo el distanciamiento de más de 2 metros)	Personal Asistencial y Administrativo	Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental: Enfermera Responsable de Vig IAAS
9	Limpieza y Desinfección del ambiente de trabajo	45 minutos	Módulos de capacitación virtual según tema / Charlas cortas en los puestos de trabajo (max. 5 personas cumpliendo el distanciamiento de más de 2 metros)	Personal Asistencial, Administrativo y Personal Contratista de Limpieza	Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental Ingeniera Ambiental
10	Preparación y soporte de continuidad operativa en Emergencias producidas por Desastres	45 minutos	Módulos de capacitación virtual según tema / Charlas cortas en los puestos de trabajo (max. 5 personas cumpliendo el distanciamiento de más de 2 metros)	Personal en general	Área Funcional de Gestión de Riesgos de Desastres HEJCU
11	Importancia de la Inmunización de Influenza y Neumococo para el COVID-19	45 minutos	Módulos de capacitación virtual según tema / Charlas cortas en los puestos de trabajo (max. 5 personas cumpliendo el distanciamiento de más de 2 metros)	Personal en general	Equipo Funcional de Seguridad y Salud en el Trabajo (EFSST)
12	Orden y Limpieza	45 minutos	Módulos de capacitación virtual según tema / Charlas cortas en los puestos de trabajo (max. 5 personas cumpliendo el distanciamiento de más de 2 metros)	Personal en general	Equipo Funcional de Seguridad y Salud en el Trabajo (EFSST)



- Se actualizará periódicamente los **murales** del Equipo Funcional de SST y el Comité de SST con información sobre el Covid-19 (¿qué es?, ¿cuáles son sus síntomas?, noticias, normas, centrales telefónicas institucionales y centrales de emergencias) de manera didáctica y amena, difusión de prácticas saludables para la prevención del COVID-19, la actualización sobre la coyuntura de la pandemia y avances de la institución acerca de la pandemia.

- Se instalarán **afiches y/o letreros** para difundir las medidas de prevención para el COVID, las cuales podrán ser como las siguientes:



2. Medidas de Prevención al ingreso a las instalaciones del HEJCU.

- A. Se tomará la temperatura de los trabajadores al momento de ingresar a las instalaciones del hospital de manera diaria, este será realizado por el personal de vigilancia, así mismo se llevará un registro del mismo. De igual manera se realizará la aplicación de alcohol o gel de alcohol en las manos a todos los trabajadores y visitas.



- B. Para la desinfección de los zapatos se colocará felpudos pediluvios desinfectantes de zapatos en las entradas del hospital. Antes de ingresar a las instalaciones, se pisarán los pediluvios, por un periodo de diez (10) segundos para desinfectar la suela de los zapatos.



3. Medidas de minimización de riesgos por Contacto:

- A. Se realizaran inspecciones inopinadas a los diversos servicios de la Institución del uso correcto de mascarillas, tapando nariz y boca, siendo esta indicación de carácter obligatorio.
- B. Se mantendrá en todo momento el distanciamiento social mínimo de 1.5 metros entre trabajadores, además las personas mantendrán como mínimo el uso de mascarillas quirúrgicas.
- C. Se deberá mantener los ambientes ventilados sea de forma natural y/o con equipos de renovación cíclica del aire.
- D. Mantenimiento de sistemas de ventilación con presión negativa en áreas críticas, principalmente en las de riesgo de exposición a Covid-19 y el correspondiente cambio de filtros HEPA.
- E. Implementación de sistemas de ventilación (inyección- extracción) en ambientes

de atención de pacientes como: Reposos, Traumashock, aislamientos, Hospitalización 4to y 5to piso, neurocirugía, áreas COVID- 19, entre otros.

- F. Protección de trabajadores en puestos de atención a pacientes, mediante el empleo de barreras físicas como pantallas acrílicas o mamparas para desarrollar actividades de riesgo por la generación de aerosoles.
- G. Se realizará el reordenamiento e implementación de espacios seguros para el personal como el comedor y vestuarios; se adaptará mobiliario y/o barreras para evitar riesgos de contagio durante el retiro de mascarillas para las actividades que se realizan en estos espacios.
- H. Se reducirá el aforo al 50% en ambientes de usos común como vestuarios, servicios higiénicos, salas de descanso, comedores, ascensores, entre otros, fomentando el distanciamiento de 1.5 metros.
- I. El uso de comedores deberá realizarse respetando el aforo establecido (máximo de 30 personas en el sótano), mientras el comedor del 6to piso será de 12 personas como máximo.
- J. Está prohibido el saludo con contacto físico (beso, abrazos o apretón de manos).
- K. En el comedor se deberá cumplir con medidas de bioseguridad: no ingresar con ropa descartable de atención de pacientes, ni Epps con riesgo de biocontaminación, se evitará conversar durante la permanencia en estos ambientes ya que ante el retiro de mascarilla se incrementa el riesgo de contagio en dichas áreas.
- L. Implementar separadores de acrílico transparente para las mesas de los comedores, el cual serviría como protección contra gotas en el aire, en caso de tos o estornudos involuntarios mientras se consume los alimentos.



- M. Señalizar el ingreso y salida en el comedor, así como la colocación de señaléticas en el piso para respetar el distanciamiento social mientras se espera la apertura del mismo.



- N. Se escalonará los horarios de refrigerio.
- O. Evitar la rotación del personal entre áreas diferenciadas para atención de pacientes COVID-19 y No COVID-19.
- P. Cada trabajador deberá hacer uso de su propio lapicero y útiles de escritorio.
- Q. Se reducirá el aforo de los ascensores a tres personas por uso.
- R. Se reducirá el aforo de los servicios higiénicos a una persona por servicio.
- S. Los trabajadores de la Institución deben evitar la ingesta de alimentos en áreas de atención de pacientes; asimismo, es recomendable que los trabajadores cuya jornada laboral sea menor (medio turno) puedan ingerir alimentos fuera de las instalaciones; también se recomienda extremar las medidas para los trabajadores cuya necesidad de medicación o suplementación necesiten el retiro de mascarillas para su consumo.
- T. Se vigilará que los trabajadores de la institución eviten diálogos en lugares de alto tránsito que puedan constituir un riesgo para el contagio del virus para las demás personas, se incluyen escaleras, pasillos, hall, entre otros; asimismo se deberá evitar la aglomeración de personas, el menor tiempo de contacto y la máxima distancia establecida en su uso.
- U. Las reuniones de trabajo y/o capacitaciones serán virtuales mientras dure el Estado de Emergencia Nacional y/o posteriores recomendaciones del Ministerio de Salud.
- V. Las reuniones de trabajo presenciales se realizarán únicamente con carácter de urgentes e imprescindibles, respetando el distanciamiento social de 1.5 metros y uso obligatorio de mascarillas, asegurando la ventilación adecuada del ambiente. Se debe evitar el uso del aire acondicionado.
- W. Se evitará la aglomeración de los servidores durante el registro de asistencia (registro manual) tanto al ingreso como a la salida de la entidad.
- X. En cuanto al personal administrativo que asista a la entidad, es necesario evaluar que los horarios de trabajo puedan ser flexibles, escalonados y diferenciados para poder proponer alternativas de horarios a las áreas usuarias como, por ejemplo:
 - ✓ De ser necesario, incluir los días no laborables para la



asistencia del personal a la entidad.

- ✓ Se puede coordinar con el/la trabajadora(a) el poder laborar horario corrido sin considerar la hora de refrigerio o que parte de los encargos del día los pueda realizar de manera remota en sus casas, todo en coordinación con su jefatura.
- ✓ Alternar los días que asistan a la entidad, en los casos de los/as trabajadores/as bajo modalidad mixta que incluya el trabajo presencial.
 - Por ejemplo, grupo 1 asiste los días lunes, miércoles y viernes; mientras que el grupo 2 asiste los días martes, jueves y sábado.
 - Otro ejemplo sería que el grupo 1, asiste la semana 1 y 2; y, el grupo 2, asiste la semana 3 y 4.

- Y. Se implementarán puntos estratégicos para el acopio de equipos de protección personal usados, material descartable posiblemente contaminados (guantes, mascarillas u otros), para el manejo adecuado como material contaminado.
- Z. Las trabajadoras gestantes y que estén en período de lactancia materna, de preferencia deben realizar trabajo remoto, en caso no sea posible, no deberán estar ubicadas en áreas de exposición al público.

7.2.6 LINEAMIENTO 6: MEDIDAS DE PROTECCIÓN PERSONAL:

7.2.6.1 Objetivo

Establecer los medios para asegurar la disponibilidad de los equipos de protección personal e implementar las medidas para su uso correcto y obligatorio.

7.2.6.2 Alcance

El presente procedimiento aplica a todos los trabajadores que laboran en el hospital y en sus demás sedes.

7.2.6.3 Procedimiento de medidas de protección personal

Consideraciones Generales

- El trabajador debe realizar obligatoriamente la higiene de manos antes y después del uso de EPP.
- El hospital debe contar con una o más zonas específicas y ventiladas para la colocación y retiro del EPP del trabajador.
- El uso de la cobertura corporal como parte del EPP se coloca sobre la ropa de trabajo como barrera física para la protección de agentes patógenos.

- La colocación y retiro del EPP se realiza en orden secuencial para minimizar los riesgos de contaminación (Anexo 3).
- El trabajador (a) deberá llevar el cabello recogido, así como el rostro libre de vellos facial, hebras de cabello, joyas, lentes o cualquier otro elemento ubicado entre el respirador o mascarilla y el rostro, que obstaculice la colocación adecuada de los mismos.
- Para la colocación de guantes, el trabajador del Hospital deberá tener las manos libres de objetos como anillos, relojes, u otros que puedan romper el guante, sin cremas, con las uñas cortas (no mayor de 0.5 mm del lecho ungueal) y sin esmalte.
- Al inicio y término de la atención de salud del paciente realizada por el personal de la salud, deberá estar presente un supervisor quien verificara que cada componente del EPP, se encuentre conforme al orden secuencial (Anexo N°3), quedando el EPP fijo y sin riesgo de deslizamiento.
- Se recomienda no utilizar más elementos de EPP que los necesarios, ya que este uso inadecuado aumenta el riesgo de contaminación al momento de retirarlos.
- El trabajador del Hospital está obligado al uso adecuado del EPP exclusivamente durante el desarrollo de sus funciones, manteniéndola en condiciones de reuso o reutilización, de corresponder.
- Por razones de bioseguridad y de acuerdo con los flujos de circulación interna y externa establecida, el trabajador del Hospital utilizará el EPP únicamente en los ambientes en los que viene desempeñando sus funciones.
- El trabajador del HEJCU que requiera desplazarse fuera de su zona de trabajo con o sin paciente a otra zona dentro del mismo hospital, deberá tomar las precauciones para evitar transmisión cruzada, haciendo uso de mandilones o cambio de ropa de trabajo, según corresponda.
- El personal de salud debe tener los ojos, la boca y la nariz completamente cubiertas por el EPP mientras realiza la atención a los pacientes.
- Se priorizará el uso de respiradores N95, FFP2/FFP3 o su equivalente, o de mayor filtración, para todo el personal de salud que brinda atención de salud en ambientes donde se realiza procedimientos generadores de aerosoles en el HEJCU, en el transporte asistido de paciente y en caso de manejo de cadáveres.

Requerimientos básicos para el Uso del Equipo de Protección Personal

Infraestructura

Cuando se adopte medidas de aislamiento hospitalario, se recomienda contar con la

siguiente infraestructura:

- Dos ambientes diferenciados (uno para la colocación de EPP - área limpia en la cual se almacena el EPP limpio, no se debe almacenar equipos potencialmente contaminados o EPP usados y otro ambiente para el retiro del EPP considerado como área sucia, que cuenta con suministro para desinfectar el EPP, no se debe usar esta área para ningún otro propósito).
- Los ambientes cuentan con ventilación, iluminación, lavadero de manos y mobiliario que soporte para los EPP.
- Los ambientes están separados del área de atención del paciente, estableciéndose un flujo unidireccional desde el área de colocación hasta el área de atención del paciente y el área de retirada del equipo.
- Cuentan con duchas y servicio higiénico diferenciado.
- Carteles o afiches recordatorios sobre la secuencia de colocación y retiro de los EPP.
- Carteles o afiches recordatorios sobre la técnica de lavado de manos con agua y jabón.
- Carteles o afiches recordatorios sobre la técnica de fricción de manos con solución en base alcohólica.

Insumos y materiales

- El EPP completo: gorro, guantes, mandilón o mameluco o pechera, botas, protector facial o protector ocular, mascarilla quirúrgica o respirador, según corresponda.
- Desinfectante en base alcohólica.
- Jabón antiséptico líquido o en espuma.
- Papel toalla descartable.
- Tachos para residuos sólidos biocontaminados con bolsa roja.
- Recipientes para EPP reutilizables.

Equipos de Protección Personal (Epp)

A. Protección Corporal

o Gorro

- Descartable: Tela celulosa no tejida o Polipropileno (dispuestos al azar y soldados térmicamente), ambos repelentes a líquidos y fluidos corporales, no se desgarran

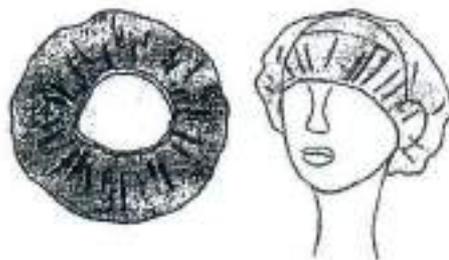


durante el uso y no desprende pelusa.

- Reutilizable: Tela drill quirúrgico, cruce de contornos debidamente diferenciados, considerar adicionalmente el porcentaje de encogimiento de la tela, para que una vez lavada tenga como mínimo las dimensiones establecidas para la prenda.

Consideraciones Generales

- Para prevenir la entrada y caída de partículas virales contaminadas a la ropa de trabajo, ya que el cabello facilita la retención y dispersión.
- Al término del uso se descarta como residuos sólidos biocontaminados en bolsa roja.
- Se eliminarán tan pronto como sea posible, cuando se presente contaminación visible con fluidos corporales durante procedimientos.
- Si no son desechables usar en el proceso de lavado y desinfección hipoclorito de sodio al 0.5%, lavarlo con abundante agua para evitar que se debilite el material.



GORRO DESCARTABLE



GORRO REUTILIZABLE



o Overoles

- Como medida de prevención y buena práctica, se ha optado por entregar mandilón medico descartable a los trabajadores de todas las áreas.

- Colocación de Equipo:

La colocación correcta del equipo de protección corporal es fundamental para obtener el mayor rendimiento de protección. Cuando se tenga definido el equipo de protección correcto, se debe disponer una sala libre de contaminación, que esté alejada del lugar de trabajo, donde los trabajadores puedan cambiarse. Luego de ello, se deberá quitar de los bolsillos todos los objetos que les puedan obstaculizar sus labores cotidianas y guárdalos en un lugar seguro.

En el caso de los overoles, debe sentarse en una silla o banco y quitarse los calzados. Luego colocar con cuidado uno por uno los pies en las piernas del overol antes de ponerse los zapatos o botas de seguridad. Seguidamente colocarse el primer guante, en caso use dos, pararse y elevar el overol hasta la cintura y colocar los brazos en las mangas. Antes de cerrar el overol, se debe colocar las gafas, respirador y demás accesorios asegurándose que se sienta cómodo y sin dejar espacios al descubierto. Luego colóquese la capucha del overol y cierre el overol hasta arriba y asegure la cremallera. A continuación, en caso use otro guante sobre el primero colocarse cubriendo las muñecas y mangas del overol.

Finalmente se sugiere asegurar con cinta adhesiva todos los espacios o uniones que existan para así poder hermetizar el conjunto de equipos que se está utilizando. Además, se recomienda que un colega debería estar presente para asegurar la correcta colocación y los sellados de los espacios, siempre que se ponga la capucha esta debe de ser después de la protección de los ojos, la nariz y la boca para que se mantenga la protección de la mucosa después de quitarse el overol con capucha.

En el caso de las batas o mandilones, primero se debe cubrir completamente el torso desde el cuello hasta las rodillas. Luego introducir los brazos hasta el final de las muñecas y seguidamente envolver alrededor de la espalda. Finalmente sujetar la parte posterior del cuello y la cintura para asegurar un ajuste de acuerdo a la anatomía de su cuerpo.

o Batas / Mandilones

- Uso extendido de mandilones:

Para la cobertura corporal se considera el uso del mameluco, mandilón, bata o delantal impermeable sobre la ropa de trabajo, la cual debe ser lo suficientemente largo que permita llegar al nivel de los tobillos.

Permite establecer una barrera mecánica entre la persona que lo usa y el paciente.

Mameluco Descartable (traje protector completo): de material polipropileno y de un grosor

de 35 o 40gr de acuerdo a disponibilidad en el mercado, no tejido laminado microporoso, con cierre frontal, elásticos en capucha, muñecas y tobillo, de naturaleza impermeable y resistente a desgarros.

Mandilón Descartable: de un solo uso, con cuello redondeado y amarre posterior con 02 lazos en el cuello y 02 lazos parte delantera, manga larga con puños ribb de algodón en las muñecas para un mayor ajuste y protección, elaborado en tela no tejida de polipropileno, dispuestos al azar y soldados térmicamente. Tiene una alta resistencia mecánica y química, resistente a fluidos, preferiblemente de colores claros para detectar mejor la posible contaminación, resistente a las perforaciones o a las rasgaduras aún en procedimientos prolongados. Es térmico y suave.

Mandilón Reutilizable: confeccionado de tela que debe mantener la barrera de protección a través del lavado y la esterilización (impermeable/drill), considerar adicionalmente el porcentaje de encogimiento de la tela, para que una vez lavada tenga como mínimo las dimensiones establecidas para la prenda.

Consideraciones generales

- **Mameluco Descartable:** Son de un solo uso debiendo descartarse al final del turno. Indicados en todo procedimiento donde haya exposición a líquidos o fluidos corporales. Son de uso individual.
- **Mandilón:** Indicados en todo procedimiento donde haya exposición a líquidos o fluidos corporales como drenaje de abscesos, atención de heridas, partos y punción de cavidades entre otros.

Los mandilones deben ser usados cuando se entra en contacto con el paciente y usado durante todo el tiempo de permanencia en el área o habitación del paciente.

Son de uso individual. Si no hay mandilones desechables disponibles, usar de textil y mantener dentro de la sala para uso exclusivo en la atención de un mismo paciente hasta su egreso, realizando el recambio y lavado diario.

- **Pechera o delantal:** Indicada en procedimientos que se prevé pueda generar volúmenes importantes de sangre o fluidos corporales, se coloca sobre el mandilón, por la cara anterior del cuerpo cubriendo de cuello a rodillas al operador.

Usado para la asistencia del paciente en aislamiento de contacto exclusivo con ese paciente, cambiados cada 8 a 12 horas.

Son removidas al salir del área o habitación del paciente, o en la antesala del área o habitación.

- Al término del uso se descarta como residuos sólidos biocontaminados en bolsa roja. Descartar el mandilón tan pronto como sea posible, cuando se presente contaminación visible con fluidos corporales durante procedimientos.
- Si no son descartables usar en el proceso de lavado y desinfección hipoclorito de sodio al 0.5%, lavarlo con abundante agua entre 60°C a 70°C de temperatura.



- En procedimientos invasivos, los mandilones reutilizables son estériles

Se puede considerar extender el uso de batas de aislamiento (desechables o de tela) de manera que el mismo profesional de la salud use la misma bata cuando interactúe con más de un paciente que se sabe que está infectado con la misma enfermedad infecciosa cuando estos pacientes se alojaron en la misma ubicación (es decir, pacientes con COVID-19 que residen en una sala de aislamiento). Esto puede considerarse solo si no hay diagnósticos infecciosos adicionales transmitidos por contacto entre los pacientes. Si la bata se ensucia visiblemente, debe retirarse y desecharse según las prácticas habituales.



Ejemplo de Overol + Mandilón

Con el objetivo de optimizar el uso de los overoles de protección se puede utilizar sobre estos una bata o mandilón descartable disminuyendo así la probabilidad de contacto del overol con aerosoles potencialmente infecciosos, si se utiliza este tipo de control es necesario disponer de un procedimiento definido, conocido, difundido y aplicado sobre cómo se deben de retirar el mandilón donde desecharlo y el procedimiento de desinfección y limpieza del overol para que luego sea retirado y guardado siguiendo las instrucciones del fabricante.

-Retiro de equipo:

Al realizar esta secuencia existe un riesgo de contaminación cruzada, por lo que es muy necesario el correcto entrenamiento para así poder garantizar un retiro adecuado del equipo. Así mismo, esto se debe realizar en un lugar libre de contaminación.

Para el caso de los overoles, antes de quitarse la vestimenta se recomienda hacer una limpieza superficial de cuerpo completo. Luego en caso existan elementos protectores adicionales como las cintas adhesivas se deben retirar y desecharse de inmediato. Posteriormente con los guantes puestos retirarse la capucha y baje la cremallera del overol y comience empujarlo hacia afuera y debajo de los hombros. Luego colocar cada mano detrás de la espalda y baje cada manga hasta retirarla completamente. Luego siéntese en una silla o banco, retírese los zapatos y desde la parte interior del overol empuje hacia abajo hasta retirarlo completamente. Por último, coloque el overol en una bolsa provista y quítese los

guantes.

Para el caso de las batas o mandilones, debe desabrochar los lazos del cuello y la cintura cuidando que las mangas no entren en contacto con su cuerpo. Luego retire la bata del cuello y los hombros utilizando solo la parte interior de la bata. Finalmente doblarlo o enrollarlo y desecharlo en un contenedor.

Adicionalmente luego del retiro de cada equipo se debe hacer una desinfección del área donde realizan estas actividades para así poder evitar la contaminación cruzada entre los usuarios de los trajes y las personas que no están relacionadas en la actividad.

- o Calzados/botas

Protector de calzados y botas

- a. Descartable: Protector de calzado con elástico, unión por costuras confeccionado en dos piezas iguales unidas entre sí por medio de costura overlock; de uso clínico, resistente a fluidos, desechable, de tela no tejida de celulosa o polipropileno, dispuestos al azar y soldados térmicamente. Hidrófoba.
- b. Reutilizable: Botas confeccionadas con tela reforzada, dos tiras de ajuste, interior de lona cruda, exterior de denim, acolchado, resistente al lavado (se considerará adicionalmente el porcentaje de encogimiento de la tela para que una vez lavada tenga como mínimo las dimensiones establecidas para la prenda)
- c. Botas de jebe: Reutilizable Antideslizante, con suela de PVC que está completamente sellado hasta la rodilla, con el fin de ser más alto que el borde inferior del vestido, existiendo de diferentes tamaños.

Consideraciones generales

- El protector de calzado se usa para cubrir el calzado, aislarlos de un entorno limpio y protegerlos de cualquier tipo de contaminación. Protege a los calzados y pies de salpicaduras de fluidos.
- El protector de calzado se usa cuando se realiza procedimientos generadores de aerosoles y en áreas donde los niveles de limpieza son altos y las medidas para mantenerlos son estrictas, como en sala de operaciones, laboratorios, unidad de cuidados intensivos, sala de partos.
- Las botas se colocan por encima del pantalón quirúrgico.
- Para reusar los protectores de calzado de tela se deben lavar la prenda, desinfectar y esterilizar de acuerdo con la normativa vigente.
- Para descontaminar las botas de jebe, pise dentro de una palangana para la



desinfección del calzado con hipoclorito de sodio al 0,5% (quite la suciedad con un cepillo para inodoros si están muy sucias de barro o materia orgánica) y después limpie todos los lados de las botas con hipoclorito de sodio al 0,5%. Desinfecte las botas remojándolas en hipoclorito de sodio al 0,5% durante 30 minutos, por lo menos una vez al día, y después enjuáguelas y séquelas.

- Al término del uso de los protectores de calzado descartables son eliminados como residuos sólidos biocontaminados en bolsa roja.



A) DESCARTABLE



B) REUTILIZABLE DE GOMA



C) REUTILIZABLE DE TELA

B. Protección Respiratoria

Listado de equipos considerados:

o Mascarilla quirúrgica

Las mascarillas ayudan a disminuir la probabilidad que la persona que lo usa pueda expulsar partículas de aerosol posiblemente infeccioso (gotículas de saliva) al hablar, estornudar o toser, esto sería una medida de control viable si es que todas las personas que interactúan dentro de un recinto hospitalario las utilizan.

Consideraciones generales

- Uso exclusivo del trabajador del HEJCU que evita la transmisión de agentes transmisibles hacia el paciente, así como evita el contacto con las salpicaduras de fluidos y sangre potencialmente patógenos del paciente.
- La eficacia de la mascarilla para proteger de la inhalación de patógenos depende de dos factores principales: la eficacia del filtro y el ajuste de la mascarilla a la cara.
- Procedimiento para su colocación
 - a) Saque de la bolsa la mascarilla tomándola de las ligas.
 - a) Colóquesela cuidadosamente, cubriendo la boca y la nariz; ajústela bien para reducir el mínimo espacio entre la cara y la mascarilla.
 - b) Mientras la traiga puesta, evite tocarla. Si la toca, lávese las manos con agua y jabón antiséptico o desinfectante de base alcohólica.
 - c) Cada vez que la mascarilla se humedezca, cámbiela.



- d) No la comparta, es de uso personal. No la reutilice.
 - e) Cambiarla cuando esté rota o desgastada.
- Al término del uso este es descartado como residuos sólidos biocontaminados en bolsa roja.
 - Lávese las manos inmediatamente con agua y jabón, aplicando la técnica correcta.
 - Por ningún motivo deje la mascarilla sobre la mesa, buró, escritorio ni otra superficie, para evitar la contaminación.

○ **Respiradores de libre mantenimiento**

Un respirador quirúrgico N95 es un respirador N95 aprobado por NIOSH que también ha sido aprobado por la FDA como una máscara quirúrgica. Los respiradores quirúrgicos N95 (a veces llamados respiradores médicos) se recomiendan solo para su uso por parte de Personal de cuidado de la salud que necesitan protección contra riesgos tanto en el aire como en los fluidos, como salpicaduras o aerosoles. En tiempos de escasez, solo los profesionales de la salud que trabajan en un campo estéril o que pueden estar expuestos a salpicaduras, aerosoles o salpicaduras de sangre o fluidos corporales a alta velocidad deben recibir estos respiradores. Otros profesionales de la salud pueden usar respiradores estándar N95. Si los respiradores quirúrgicos N95 no están disponibles, y existe el riesgo de que el trabajador pueda estar expuesto a salpicaduras de alta velocidad, aerosoles o salpicaduras de sangre o fluidos corporales, entonces se debe usar un protector facial (Careta) sobre el respirador estándar N95.

Consideraciones generales

- Ayudan a prevenir la inhalación de partículas infectadas (< 5 micras).
- El rotulado del respirador debe contener los datos de la certificación y/o número de autorización.
- Los respiradores de tipo N95, FFP2/FFP3 o similares no deben contar con una válvula exhalatoria por su potencial riesgo de contagio o contaminación.
- Se utilizan permanentemente en salas de aislamiento hospitalario.

En áreas donde se realizan procedimientos que generen aerosoles de fluidos corporales tales como intubación endotraqueal, aspiración de secreciones, tomar muestra respiratoria (hisopados oros/nasofaríngeos), Intubación orotraqueal, broncoscopia, aspirado traqueal, reanimación cardiopulmonar, realización de



ventilación manual, atención del parto, entre otros procedimientos directos.

Durante epidemias y pandemias, para evitar la transmisión de enfermedades infectocontagiosas al trabajador de la IPRESS, por los pacientes portadores de Sarampión, Tuberculosis, Varicela (precauciones respiratorias), Influenza y SARS-CoV-2, entre otras.

- Cuando el personal de salud brinda atención de salud con riesgo potencial de exposición a fuentes conocidas o sospechosas de un nuevo agente patógeno causante de epidemia o pandemia

Si en forma accidental el trabajador de la IPRESS toca el respirador o se toca accidentalmente la cara por debajo del respirador, o se reajusta el respirador, inmediatamente debe aplicar la medida de higiene de manos.

- No compartir respiradores entre los trabajadores de la IPRESS.

Procedimiento de colocación del respirador N95:

- Previo a la colocación del respirador lavarse las manos con agua y jabón entre 20 a 40 segundos, y colóquese guantes descartables si reutiliza el respirador.
- Preforme el clip nasal interno, sostenga el respirador de manera que la parte externa esté apoyada en la palma y los elásticos permanezcan por debajo de la mano.
- Colocarse el respirador por debajo del mentón con el clip nasal hacia arriba, extienda la tira elástica inferior y coloque en la nuca y el elástico superior, coloque en la parte superior de la cabeza.
- Acomodar el respirador sobre el rostro y ajuste el clip nasal, quedando cubierto la boca y nariz y realice el sellado o comprobación de ajuste:
 - Respirador sin válvula, inspira dentro del respirador y exhale con fuerza (prueba de ajuste de presión positiva).

Si nota fuga de aire alrededor de la nariz, reajustar el clip nasal y repetir la comprobación de ajuste.
- Realice higiene de manos con agua y jabón antiséptico o antiséptico base alcohólica, después de retirarse los guantes, si su respirador es reutilizado.
- No tocar el respirador mientras lo lleve puesto.

Procedimiento de retiro del respirador N95

- Para retirar el respirador: jalar primero la tira elástica inferior y después la superior sin tocar el respirador y envuélvalo con una hoja de papel toalla descartable y guárdelo



en una bolsa de papel con su nombre, impidiendo que éste se aplaste y deforme. Almacene en un lugar limpio y seco. No use bolsa plástica ya que retiene la humedad.

b. Después de quitarse o tocar inadvertidamente el respirador usado, lavarse las manos con agua y jabón antiséptico o desinfectante de base alcohólica.

- El personal de la salud hace uso extendido del mismo respirador N95 para encuentros repetidos de contacto cercano (menor a un metro) con varios pacientes, sin quitarse el respirador entre encuentros. El uso extendido no debe exceder las 8 horas continuas por el riesgo producir dermatitis o sensación de agotamiento.
- El personal de la salud reutiliza el mismo respirador N95 o su equivalente u otro de mayor filtración, para múltiples atenciones de salud con pacientes, quitándose el respirador entre encuentros. El respirador es preservado o guardado para conservar su integridad física y funcionalidad.
- El personal de la salud prolonga la vida útil el respirador N95 o su equivalente u otro de mayor filtración, reduciendo los niveles de contaminación de la superficie del respirador, haciendo uso de protector facial o mascarilla quirúrgica sobre este, en procedimientos que generen aerosoles, para la reutilización limitada del respirador.
- Para la conservación o descontaminación del respirador, para su uso extendido o reutilización limitada, se pueden aplicar los métodos recomendados que pueden ser:

b) Conservación del Respirador

El HEJCU debe designar un lugar de almacenamiento de los respiradores para su reutilización, evitando contaminación cruzada, cuya capacidad corresponda al número de personal de la salud del servicio y por turno.

Procedimiento de conservación

- ✓ Una vez retirado el respirador, se almacena en un contenedor o caja de cartón limpio (dimensiones mínimas: 13x14x6cm) que dispongan de una tapa.
- ✓ Al colocar el respirador en el contenedor, la superficie expuesta y contaminada debe ir dirigida hacia la superficie interna de la caja o contenedor, dejando las tiras o ligas colgando hacia afuera para evitar que se pongan en contacto con las superficies contaminada e interna del respirador.
- ✓ Al finalizar, tapar la caja o contenedor.
- ✓ El almacenamiento de los contenedores o cajas de cartón limpio debe realizarse en áreas previamente designadas para tal fin y debe contar con un etiquetado con el nombre del usuario (tanto el contenedor como el respirador) para evitar el riesgo de



transmisión cruzada.

- ✓ El etiquetado del respirador se debe realizar en las tiras o ligas de los respiradores, nunca sobre la superficie del respirador por el riesgo de dañar el filtro.

Reutilización por conservación:

Ante la escasez grave, después de su último uso, los respiradores se reutilizan con el método de rotación cada 72 horas, lo que permite secarse durante ese tiempo a fin de que el virus se inactive, excepto cuando:

- a. No se han guardado en forma correcta
- b. Pérdida del ajuste del respirador a la cara.
- c. Pérdida de calidad del elástico del respirador.
- d. Aplastamiento accidental
- e. Contaminación con fluidos corporales.
- f. Procedimientos generadores de aerosoles sin el uso de protección facial o mascarilla quirúrgica.

c) Descontaminación del Respirador

La reutilización será beneficiosa siempre y cuando se cumpla con un adecuado reprocesamiento o descontaminación de los respiradores, proceso que debe cumplir con los principios generales de inactivación suficiente de la carga viral en el respirador, evaluación de la capacidad de filtración y conservación de la carga electrostática; y ajuste del respirador (hermeticidad).

El HEJCU acondiciona la central de esterilización para la descontaminación de los respiradores del personal de la salud, acogiéndose a los métodos siguientes, según su capacidad instalada

Se puede utilizar los siguientes métodos:

- Vapor de peróxido de hidrógeno hasta veinte 20 ciclos.
- Gas plasma (Sterrad) hasta tres (03) ciclos.
- Irradiación germicida ultravioleta hasta 10 ciclos.
- Calor húmedo hasta tres (03) ciclos.



Al final del uso este se descarta como residuos sólidos biocontaminados en bolsa roja.

Respirador N95 aprobado por FDA (Respirador médico)



Mascarillas y respiradores con protección facial



Tipos de protección personal autorizada según FDA, CDC y fabricantes según estándar NIOSH 42CFR84.

	Media Cara		Cara completa
	Respirador de libre mantenimiento N95	Pieza facial elástica de media cara	Pieza facial elástica
Imágenes referenciales de cada tipo de protección			
Protección para los ojos (salpicaduras, aerosoles y gotas respiratorias)	No	No	Si
Protección facial (salpicaduras, aerosoles, y gotas respiratorias)	No	No	Limitado
Protección de la cabeza (salpicaduras, aerosoles y gotas respiratorias)	No	No	No
Protección respiratoria * (aerosoles en el aire y gotitas respiratorias)	Si	Si	Si

Selección del equipo de protección respiratoria en base al nivel de riesgo

Clasificación de zona Riesgo Bajo	Tipo de protección o barrera a utilizar si no se tiene exposición a aerosoles	
	Tipo de protección	Recomendado
<p>Se considera riesgo bajo a un ambiente común dentro de un centro hospitalario</p> <p>Ambientes que no están previstos para ser utilizados por profesionales sanitarios con condiciones como un quirófano o en otro entorno médico con requisitos similares.</p>	<p>Mascarillas Tipo I, II, IIR según UNE-EN14683:2019+AC</p>  <p>La imagen es referencial lo debe de validar con la información proporcionada por el fabricante</p>	<p>Mascarillas Tipo I, II, Tipo IIR según UNE-EN14683:2019+AC con uso obligatorio de protección facial</p>  <p>La imagen es referencial se debe de validar con la información proporcionada por el fabricante</p> <p>En situaciones de dificultad de suministro de protección facial que se encuentre en este nivel de riesgo, se recomienda el uso de una mascarilla de tipo IIR que presenta presión de resistencia a las salpicaduras y protección visual</p>



Clasificación de zona Riesgo Medio	
Se tiene una probabilidad de exposición a aerosoles potencialmente infecciosos	
Se tiene una probabilidad de exposición a aerosoles potencialmente infecciosos realiza una tarea que NO lo expone a fluidos posiblemente contaminados a alta velocidad	
El Personal de salud SI es potencialmente infeccioso para el paciente	El Personal de salud NO es potencialmente infeccioso para el paciente
<p>NIOSH 42CFR84 Respirador de libre mantenimiento N95, N98, N100, R o P sin válvula</p>  <p>Se recomienda protección facial</p>  <p><small>La imagen es referencial se debe de validar con la información proporcionada por el fabricante</small></p>	<p>NIOSH 42CFR84 Respirador de libre mantenimiento N95, N98, N100, R o P con/sin válvula, semi mantenimiento o full face.</p>  <p>Se recomienda protección facial para los que no son de cara completa, en caso de los respiradores de media cara y cara completa se requiere un procedimiento específico de manipulación y desinfección definido</p>  <p><small>La imagen es referencial se debe de validar con la información proporcionada por el fabricante</small></p>

- Todo el personal que utilice la protección respiratoria **NO** debe de tener barba para mejorar el sello de la protección respiratoria y por lo cual la eficiencia de filtración de la protección.
- Se requiere entrenamiento en el uso y disposición correcta de la protección respiratoria.
- Se debe de disponer de ayudas visuales para cumplir con los tipos de protección respiratoria necesaria.
- La protección facial (Careta) debe de contar con un plan de manejo en el mejor de los casos se debe de descartar luego de su uso, en caso de que ello no sea posible se debe de evaluar, documentar y asegurar un procedimiento correcto de desinfección y limpieza.

C. Protección Visual y Facial

Consideraciones generales

- Se utiliza para la protección de los ojos, los mismos que deben ser de un material que evite la producción de niebla, de plástico transparente con tratamientos antiempañante y a los arañazos.
- Con buen sello contra la piel de la cara, marco de PVC flexible para encajar fácilmente con todos los contornos de la cara con presión uniforme, hermético en los ojos y las áreas circundantes, ajustable para los usuarios con anteojos graduados, banda ajustable para asegurar firmemente que no se desajuste durante la actividad clínica, con ventilación indirecta para evitar el empañamiento, Puede ser reutilizable o descartable.
- Los protectores oculares se ajustan bien sobre y alrededor de los ojos o anteojos graduados que permita el ajuste perfecto a la cara y laterales.
- Cuando se usa anteojos de prescripción, los lentes protectores se colocan sobre éstos o usar visores plásticos con máscara incluida o protector facial.
- Son utilizados cuando se realizan procedimientos en los que se puedan producir salpicaduras (sangre, fluidos del cuerpo, secreciones, excreciones y otros) y en los que se puedan generar aerosoles (intubación traqueal, el lavado bronco-alveolar, o la ventilación manual, entre otros). Son de uso individual.
- En situaciones de escasez grave de suministro de EPP, se puede optimizar estos componentes del EPP realizando el uso extendido de los protectores oculares que comprende en la práctica usar la misma protección ocular para encuentros repetidos de contacto cercano con varios pacientes diferentes, sin quitar la protección ocular entre encuentros con pacientes.
- Otra forma de optimizar los recursos es la reutilización del protector ocular previa limpieza y desinfección del mismo, después de cada uso.
- Realizar la limpieza y desinfección cuando se haya realizado un procedimiento generador de aerosoles o cuando haya signos evidentes de contaminación, según las recomendaciones del fabricante.

Si las recomendaciones del fabricante no están disponibles, considere lo siguiente para realizar la limpieza y desinfección:

- a. Colóquese un par de guantes descartables.
- b. Limpiar cuidadosamente el interior con una tela limpia saturada con una solución de detergente neutro (jabón enzimático) o un paño limpiador.
- c. Limpiar cuidadosamente el exterior con un paño o tela limpia saturada con solución desinfectante hospitalaria.



- d. Sumergir los protectores oculares en una solución de limpieza tibia, la temperatura del agua no debe exceder los 120°F (49°C) y frotarlos con un paño suave hasta que estén limpias. Agregar detergente neutro si es necesario. No usar limpiadores que contengan lanolina u otros aceites.
- e. Desinfectar con hipoclorito al 0.5% o solución de dextrán al 5% por 5 minutos, realizándose este procedimiento de acuerdo a las recomendaciones del fabricante.
- f. Secar completamente (seque al aire o use toallas absorbentes limpias).
- g. Quitarse los guantes y realizar la higiene de manos

- Almacenarlos en una bolsa antifluído limpia para evitar su contaminación posterior.
- Al término del uso, los protectores oculares, se descartan como residuos sólidos biocontaminados en bolsa roja si presenta daño físico.

✓ Lentes y gafas

Las gafas de seguridad brindan protección contra impactos, pero no brindan el mismo nivel de protección contra salpicaduras o gotas que las gafas y generalmente no debe usarse para fines de control de infecciones.

Las gafas están diseñadas para ajustarse cómodamente, pero no necesariamente se sellan alrededor de los ojos del usuario. Si bien son muy efectivas como protección para los ojos, las gafas no brindan protección contra salpicaduras o salpicaduras para otras partes de la cara.



✓ Caretas o protección facial

Los protectores faciales están diseñados para ayudar a proteger partes de la cara del usuario ante ciertas exposiciones. Mientras que las gafas ayudan a proteger los ojos del usuario por salpicaduras, aerosoles y gotas, un protector facial puede ayudar a reducir la exposición tanto a los ojos como a otros tratamientos faciales áreas. Los protectores faciales, ya sean desechables o reutilizables, deben cubrir el frente y los lados de la cara. Esto ayudará a reducir

la posibilidad de salpicaduras, aerosoles y gotitas al pasar alrededor de los bordes del escudo y llegar a los ojos u otras áreas faciales.

Consideraciones Generales

- Se compone de una estructura principal con base en contacto con la cara del usuario, un soporte que pivotea sobre la base, dos anillos separadores y pernos impresos. Lo completa una lámina translúcida de plástico y un elástico que se encarga de ajustar la visera al rostro.
- Puede ser reutilizable (hecho de material robusto que se pueda limpiar y desinfectar) o desechable.
- Proporciona una buena visibilidad tanto para el usuario como para el paciente.
- Se usan encima de las mascarillas, esta combinación es una alternativa para los tipos de atención donde el riesgo de exposición a aerosoles que contengan un agente infeccioso es casi nulo.
- Protege de salpicaduras y evita que el personal se toque el rostro.
- Procedimientos generadores de aerosoles para la prevención de infecciones por microorganismos transmitidos por gotas y contacto.
- El trabajador de la IPRESS reusa el protector facial, previa limpieza y desinfección del mismo, después de cada uso el cual es realizado por el mismo trabajador.
- Realice la limpieza y desinfección según las recomendaciones del fabricante.
- Si las recomendaciones del fabricante no están disponibles, considere lo siguiente para realizar la limpieza:
 - a. Coloquese un par de guantes descartables
 - b. Limpie cuidadosamente el interior, seguido del exterior del protector facial con un paño limpio con agua y jabón.
 - c. Limpie el exterior del protector facial con agua limpia o alcohol para eliminar los residuos.
 - d. Desinfectar con hipoclorito de sodio al 0.5%.
 - e. Seque completamente (seque al aire o use toallas absorbentes limpias).
- Al término del uso, los protectores faciales descartables se eliminan como residuos sólidos biocontaminados, en bolsa roja.



Selección del equipo de protección visual y facial en base al nivel de riesgo

Riesgo medio	Riesgo moderado	Riesgo alto
<p>La probabilidad de tener un riesgo de exposición a aerosoles potencialmente infecciosos es muy baja</p>	<p>Es confirmado o probable tener un riesgo de exposición a aerosoles potencialmente infecciosos.</p>	<p>Es confirmado o probable tener un riesgo de exposición a aerosoles potencialmente infecciosos. Pero no se tiene claro cual es nivel de riesgo en el ambiente ya que no se encuentra en una zona controlada.</p>
<p>Gafas de protección de ventilación indirecta (Recomendado)</p>  <p>Granger modelo 1VT70</p> <p>Ó Gafas de protección de ventilación directa</p>  <p>Granger modelo 2225A8</p> <p>con tratamiento anti empañante</p> <p>Las imágenes son de productos de ejemplo</p>	<p>Protección facial</p>  <p>+ Gafas de protección con ventilación indirecta con tratamiento anti empañante</p>  <p>Granger modelo 1VT70</p> <p>Las imágenes son de productos de ejemplo</p>	<p>Protección facial</p>  <p>+ Gafas de protección sin ventilación con tratamiento anti empañante (Recomendado)</p>  <p>Granger modelo 31650D</p> <p>Ó Gafas de protección con ventilación indirecta con tratamiento anti empañante</p>  <p>Granger modelo 1VT70</p> <p>Las imágenes son de productos de ejemplo</p>



D. Protección de manos

o Guantes quirúrgicos y de nitrilo

Los guantes desechables no estériles para examinación de pacientes, que usualmente se usan para la atención de rutina del paciente en entornos de atención médica, son apropiados para la atención de pacientes con COVID-19 sospechoso o confirmado.

Selección del equipo de protección de manos en base al nivel de riesgo

Riesgo medio	Riesgo moderado	Riesgo alto
La probabilidad de tener un riesgo de exposición a superficies de contacto potencialmente infecciosos es muy baja	Es confirmado o probable tener un riesgo de exposición a superficies de contacto potencialmente infecciosos.	Es confirmado o probable tener un riesgo de exposición a superficies de contacto potencialmente infecciosos. Pero no se tiene claro cuál es nivel de riesgo en el ambiente ya que no se encuentra en una zona controlada. (Recomendable)
<p>Guantes quirúrgicos</p>  <p>Material: vinilo Uso por tiempos cortos, contactos puntuales.</p>	 <p>Material: poli cloropreno o nitrilo Mayor resistencia a la punción, líquidos y comodidad.</p>	 <p>Material: vinilo Uso por tiempos cortos, contactos puntuales. Material: poli cloropreno o nitrilo Mayor resistencia a la punción, líquidos y comodidad.</p>

- Los guantes estériles y no estériles de nitrilo o látex tienen efectividad similar, es decir que ambos actúan como barrera de protección. En la Tabla N°1 se detalla las diferencias respecto a su uso.
- Usar guantes estériles cuando se realicen procedimiento estériles, invasivos.
- Usar guantes no estériles cuando se toque sangre, fluidos corporales, secreciones, excreciones y objetos contaminados.
- El personal de la salud se debe cambiar los guantes antes de tocar a otro paciente, previa higiene de manos.

- Los guantes nunca deben ser lavados y usados nuevamente en todo el proceso de la atención de la salud.
- El personal de la salud tiene la obligación de retirarse los guantes al término de cada procedimiento que realice al paciente y luego desecharlo conforme al procedimiento que realice.
- El uso de doble guante es indicado para la limpieza de superficies, materiales y envases que contengan residuos de citostáticos o medicamentos con efecto mutagénico y cancerígeno y especialmente, cuando hay riesgo de exposición por derrames a cualquier agente químico y en particular a citostáticos y medicamentos con efecto mutagénico y cancerígeno. Se recomienda además en la administración de medicamentos tópicos que se encuentren encuadrados en el epígrafe de medicamentos peligrosos, así como en la técnica quirúrgica, quimioterapia intraperitoneal hipertérmica. En el resto de procedimientos no se recomienda ya que la pérdida de sensibilidad no actúa en beneficio de un menor riesgo por rotura del guante.
- En caso los guantes se rompan durante la atención de un paciente, o al realizar procedimientos diferentes en un mismo paciente, el personal de la salud procede a retirarse los guantes, lavado de manos con agua y jabón o fricción de manos con solución en base a alcohol, y colocar otro par de guantes.
- En caso de contaminación con secreciones o suciedad evidente durante la atención de un paciente, el personal de la salud procede a retirar los guantes, y lavarse las manos con agua y jabón antiséptico o desinfectante de base alcohólica y colocar otro par de guantes.
- El trabajador del HEJCU debe evitar tocarse los ojos, la nariz o la boca con las manos enguantadas.
- El trabajador del HEJCU usa guantes de goma para la limpieza del entorno del paciente y la gestión de los residuos sólidos.
- Al término del uso estos son descartados como residuos sólidos biocontaminados en bolsa roja; en caso se trate de un procedimiento en el cual la contaminación fue mayor, inactivarlos en un recipiente con hipoclorito de sodio al 0.5%.
- El tacho para descartar los guantes debe estar a más de 60 cm del lavadero utilizado para lavado de manos.



USO DE GUANTES ESTÉRILES Y NO ESTÉRILES

TIPO DE GUANTES	OBJETIVO	USOS
ESTÉRILES <i>(quirúrgicos)</i> <ul style="list-style-type: none"> ● Látex ● Sintéticos (alergia al látex) ● Polímero 	<ul style="list-style-type: none"> ● Mantener la asepsia cuando se rompen las barreras naturales (piel, mucosas, etc.) ● Mantener la asepsia en procedimientos invasivos y otras técnicas asépticas. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Intervenciones quirúrgicas ● Cateterización de vías centrales ● Extracción de hemocultivos. ● Curaciones ● Sondaje vesical ● Inserción de catéter central por vía periférica ● Aspiración de secreción endotraqueal
NO ESTÉRILES <ul style="list-style-type: none"> ● Látex ● Nitrilo ● Vinilo ● Polímero 	<ul style="list-style-type: none"> ● Evitar contacto físico con secreciones, fluidos, piel, mucosas y materiales sucios o contaminados en maniobras y procedimientos de riesgo. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Higiene de pacientes hospitalizados. ● Obtención de muestras para análisis. ● Retirada de vías vasculares periféricas ● Canalización de vías periféricas ● Aspiraciones orofaríngeas ● Cambio de bolsa de colostomía ● Manejo de secreciones, orina ● Contacto con residuos biocontaminados. ● Limpieza de equipos biomédicos, material diverso o instrumental. ● Cuidados post-mortem.

Todo trabajador será protegido contra los riesgos de contagio de COVID-19, para lo cual hará entrega de mascarillas N95 al personal asistencial y/o administrativo que tenga contacto con personas sospechosas o confirmadas COVID-19, y mascarilla quirúrgica al resto de trabajadores que no están expuestos a estos riesgos.

Al personal que labora en áreas COVID-19 se les hará entrega del Kit Covid (respirador N95, chaqueta y pantalón descartable, overol, botas, gorra, guantes, mandilón). Las cuáles serán renovadas cada turno o en caso tenga que rotar en otras áreas también

COVID-19.

Las mascarillas quirúrgicas serán renovadas diariamente mientras los respiradores N95 serán cambiados periódicamente (semanalmente) de acuerdo a su uso y/o estado.

Todo el personal deberá llevar puesto el respirador N95 y/o mascarilla quirúrgica durante toda la jornada laboral y durante el trayecto al domicilio.

Se dotará de caretas de protección al personal de caja y farmacia expendio, así como al personal que realice la medición de la temperatura.

Se dotará de guantes desechables a los trabajadores que tengan alguna condición médica donde se afecte a la piel por el uso frecuente de alcohol gel o jabones.

El "Comité de Vigilancia y asignación y uso de equipos de protección personal" (EPP) vigilará periódicamente el uso de los EPP (Equipos de Protección Personal), para corroborar la existencia, el estado y las condiciones de los mismos mediante el llenado del formato: Inspección de EPP. (ANEXO XVII)

7.2.7 LINEAMIENTO 7: VIGILANCIA DE LA SALUD DEL TRABAJADOR EN EL CONTEXTO DEL COVID 19:

El médico ocupacional es el encargado de la vigilancia de los trabajadores con comorbilidades relacionadas al trabajo en el contexto de COVID-19.

Como actividad de vigilancia, se controlará la temperatura corporal de todos los trabajadores de la Institución al ingreso de la jornada laboral, esta actividad será llevada a cabo por personal de Seguridad entrenado y capacitado para tal fin, la cual deberá ser tomada en la zona frontal o temporal de cada trabajador, siendo su medición necesario para la detección de casos no siendo necesario el registro unitario, salvo en casos sospechosos, haciéndose seguimiento durante el turno a los trabajadores con temperatura mayor de 37.5°C por parte del Médico o Enfermera Ocupacional.

Se derivará a Triage para evaluación de síntomas de Covid-19 por Médico asistencial de turno a todo trabajador que presente temperatura mayor de 37.5°C o con síntomas respiratorios (tos, dolor de garganta, congestión nasal, malestar, etc.) quien indicara su retorno a domicilio con prescripción médica para aislamiento domiciliario.

Aquellos trabajadores que presenten un factor de riesgo modificable como Obesidad tipo I; Se establecerá el Plan de Vida Saludable para la modificación de hábitos de alimentación; incremento de actividad física y modificación de peso, con objetivos alcanzables y seguimiento por el Médico Ocupacional.

Los trabajadores que presenten factores de riesgo no modificables, se vigilará el cumplimiento, control y tratamiento de la comorbilidad.

Se establecerá medidas preventivas para la salud mental del trabajador como el manejo de estrés mediante charlas, talleres que estarán contempladas en el plan de capacitaciones.

Los trabajadores con discapacidad se considerarán dentro del grupo con factor de riesgo



para COVID-19; por tanto, se optará por el trabajo remoto en la medida de lo posible y en caso realice labor presencial se evaluará los riesgos para garantizar la seguridad de sus labores.

PROCESO DE LOS CONTROLES PERIODICOS

- ✓ Los controles de Prueba de Diagnóstico Covid-19 a los trabajadores del HEJCU se realizarán periódicamente de acuerdo al grupo de riesgo.
Riesgo Muy Alto: Cada 10 días.
Riesgo Alto: Cada 10 días.
Riesgo Mediano: Cada 30 días.
- ✓ Los controles se realizarán los días Lunes a Viernes en horario de 8:00 am a 10:00 am en el 7mo piso. No se realizarán controles fuera del horario establecido ni en el 7mo piso ni en el módulo del Laboratorio Covid-19, salvo que el trabajador sea evaluado como paciente por Triage por presentar sintomatología, esta ficha deberá ser sellada y firmada por el médico programado en dicha área.
- ✓ Solo podrán pasar controles los trabajadores que estén saliendo de guardia, a excepción del personal administrativo.
- ✓ El trabajador primero deberá acercarse con su documento de identidad (DNI) a Admisión para sacar la Ficha Ambulatoria y luego se dirigirá al Departamento de Patología Clínica (2do piso) para que le puedan brindar la ficha epidemiológica, esta ficha será entregada previa verificación en la Base de Datos de cada trabajador para ver si le corresponde control según la periodicidad establecida.
- ✓ Luego que el trabajador llene de manera correcta la ficha epidemiológica y llevando consigo su DNI, se dirigirá al 7mo piso para que el personal programado de Laboratorio le realice la prueba correspondiente.
- ✓ Los resultados de las pruebas diagnósticas serán comunicadas al Médico Ocupacional, para que este sea el responsable de informar al trabajador y así le pueda dar las recomendaciones del caso.
- ✓ El Médico Ocupacional sellará y firmará la papeleta de permiso en la cual indicará la duración de la cuarentena, esta deberá ser firmada por el propio trabajador y por el Jefe del Dpto. y/o Oficina y entregada a la Oficina de Personal. En caso de los trabajadores de modalidad Terceros, tendrán que informar a su jefatura acerca del resultado y la cuarentena indicada por el Médico Ocupacional, para que a la vez ellos puedan informar a la Oficina de Dirección Administrativa para el control de la asistencia.
- ✓ En caso el trabajador presente sintomatología, este deberá ser evaluado en el Triage de Emergencia, para que el médico le puede realizar las pruebas que indique y así mismo le pueda dar el tratamiento en caso lo necesite.
- ✓ No se recomienda la realización de pruebas moleculares ni serológicas (en todos los niveles de riesgo) a los trabajadores que hayan presentado previamente una

prueba positiva y/o tengan el alta epidemiológica, ya que el tiempo de duración de los anticuerpos en sangre o la reversión de los mismos aún es incierta y no indica posibilidad de contagio.

- ✓ El seguimiento clínico a los trabajadores que tiene COVID-19 debe ser debidamente registrado en la ficha F300 (ficha de seguimiento) del SISCOVID-19 del Ministerio de Salud.
- ✓ 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 SICCOVID-19.
- ✓ Para puestos de Mediano Riesgo y Bajo Riesgo la aplicación de pruebas de laboratorio diagnósticas y para vigilancia de infección por SARS-CoV-2 no son obligatorias, y se deben hacer únicamente para aquellos trabajadores que presentan síntomas compatibles con la COVID-19 o es contacto directo de un caso confirmado.

7.3 CONSIDERACIONES PARA EL REGRESO Y REINCORPORACIÓN AL TRABAJO

7.3.1 Consideraciones para el Regreso al trabajo

7.3.1.1 Objetivo

Establecer lineamientos para disminuir la propagación del COVID-19

7.3.1.2 Alcance

Este procedimiento aplica a todos los trabajadores del Hospital, nombrados, CAS y terceros que retornan al trabajo posterior al cumplimiento de aislamiento social obligatorio (cuarentena) y que no presentaron sintomatología de COVID-19, ni son actualmente caso sospechoso ni confirmado de COVID-19.

7.3.1.3 Procedimiento

- El médico ocupacional identificará a los trabajadores con factores de riesgo mediante la revisión de la información obtenida de la declaración jurada de estado de salud (**ANEXO V**) la cual será entregada por medios electrónicos directamente al médico ocupacional por ser esta información confidencial
- El médico ocupacional enviará a la Oficina de Personal el listado de trabajadores que presentan factor de riesgo para COVID 19, sin precisar diagnósticos y con las recomendaciones de salud ocupacional.
- Los trabajadores que no presenten un factor de riesgo para COVID 19, se les enviará por medios electrónicos un día antes, la declaración jurada y ficha de sintomatología COVID-19 para regreso al trabajo - **ANEXO I**
- El día de la reincorporación deberán acercarse a la Oficina de EFSST para evaluación por Medico Ocupacional y toma de prueba de diagnóstico para

descarte de COVID-19, luego de emitido resultado negativo podrán retornar a sus labores, esto será informado a la Oficina de Personal quienes serán los encargados del aviso a la Jefatura correspondiente.

- Los trabajadores al momento de su reincorporación recibirán de forma impresa las medidas de disminución del riesgo de infectarse por SARS-CoV-2 en el HEJCU.
- En el caso de las mujeres gestantes, no se debe postergar el uso del descanso pre y post natal correspondiente, por la posibilidad de que se presenten mayores complicaciones en este período.
- Las mujeres gestantes y mujeres que dan lactancia materna, de preferencia deben realizar trabajo remoto, en caso no sea posible por la naturaleza de sus labores, no deberán estar ubicadas en áreas de exposición al público.

7.3.2 Consideraciones para la Reincorporación al trabajo

7.3.2.1 Objetivo:

Establecer lineamientos para disminuir la propagación del COVID-19

7.3.2.2 Alcance:

Este procedimiento aplica a todos los trabajadores del HEJCU, nombrados, CAS y terceros que tuvieron la enfermedad COVID -19 y se encuentran de alta epidemiológica, luego de haber tenido un diagnóstico positivo o haber sido contacto de un caso positivo y cumplido aislamiento respectivo.

7.3.2.3 Procedimiento:

El médico ocupacional valorará a todo trabajador Confirmado COVID-19, sospechoso y/o de contacto directo, que cumplió con el aislamiento domiciliario por 14 días.

Para los casos confirmados moderados o severos, el criterio para reincorporación laboral será luego de 14 días de la alta médica, con la presentación de la epicrisis.

En el caso de los trabajadores asintomáticos con diagnóstico confirmado de la COVID-19, el alta epidemiológica se dará 07 días después de la prueba serológica de laboratorio que confirmó el diagnóstico, sin necesidad de repetir la prueba.

En el caso de trabajadores asintomáticos con diagnóstico confirmado de la COVID-19, el alta epidemiológica se dará 14 días después de cumplir con el aislamiento en su domicilio.

En el caso de trabajadores con diagnóstico confirmado de la COVID-19 que presenten síntomas, el alta se dará 14 días después del inicio de síntomas, se debe tener en cuenta que este período puede extenderse según criterio del médico tratante, el paciente deberá estar asintomático al menos tres días.

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

Para los casos sospechosos, el alta ocurre 14 días después del inicio de síntomas y en contactos cercanos el alta ocurre 14 días desde el primer día de contacto con el caso confirmado.

Los trabajadores que se reincorporen luego del periodo de aislamiento domiciliario no podrán ser programados en áreas con exposición a paciente COVID-19 por el lapso de 14 días, debido al estado de convalecencia física y bienestar psicológico del trabajador.

No deben realizarse pruebas diagnósticas de laboratorio para definir el alta del paciente, quedando a criterio del Médico Ocupacional la realización de Pruebas de descartar COVID -19 (Prueba Molecular) antes de la reincorporación al trabajo según evaluación y/o estado del trabajador.

7.3.3 Consideraciones para la Revisión y Reforzamiento de capacidades a trabajadores en procedimientos de trabajo con riesgo crítico según puesto de trabajo.

7.3.3.1 Objetivo

Establecer lineamientos para disminuir la propagación del COVID-19

7.3.3.1 Alcance

Este procedimiento aplica a todos los trabajadores, que presenten factor de riesgo para COVID-19.

7.3.3.3 Procedimiento

Se tendrá en cuenta aquellos puestos cuya actividad genere alto riesgo para la salud de los trabajadores de la Institución, como consecuencia de haber dejado de laborar durante el periodo de aislamiento social obligatorio (cuarentena). Se implementará un cronograma de capacitación vía plataforma virtual cuyo contenido será en base a revisión, actualización y/o reforzamiento de los procedimientos técnicos que realizaba el trabajador antes de la cuarentena, teniendo en cuenta la naturaleza de la Institución la cual brinda servicios de Salud se tendrá que fortalecer los conocimientos en procedimientos que se vienen realizando dentro del contexto para atención del paciente COVID, Uso y eliminación de Epp y Kits COVID-19 de acuerdo a procedimientos realizados, etc.

Teniendo en cuenta que HEJCU debido a la pandemia actual COVID-19 se ha reestructurado para la atención de estos pacientes se han orientado que las capacitaciones sean dirigidas según la coyuntura actual, en la cual se implementaron carpas en la parte externa de la institución para atención COVID-19, asimismo los



servicios asistenciales de la institución fueron adecuados para atención del paciente COVID(Triage, Trauma shock , Hospitalización y UCI COVID- 19) los turnos del personal asistencial de igual manera fueron adaptados según directiva interna siendo a la fecha de 24 horas , todo esto en con el propósito de disminuir la exposición del personal .

El pormenorizado de las citadas capacitaciones se encuentran en el punto 7.2.5 Lineamiento N°5 Medidas Preventivas de aplicación colectiva: Medidas de comunicación e información.

7.3.4 Consideraciones para el Regreso o reincorporación al Trabajo de Trabajadores con factores de riesgo para COVID-19

7.3.4.1 Objetivo

Establecer lineamientos para disminuir la propagación del COVID-19

7.3.4.2 Alcance

Este procedimiento aplica a todos los trabajadores, que presenten factor de riesgo para COVID-19.

7.3.4.3 Procedimiento

El Médico Ocupacional realizará un listado del personal con factores de riesgo individual asociados al desarrollo de complicaciones relacionadas a COVID-19, debiendo considerar en este grupo a los trabajadores que se presenten:

- Edad mayor de 65 años.
- Hipertensión arterial
- Enfermedades cardiovasculares.
- Cáncer
- Diabetes Mellitus.
- Obesidad con IMC de 40 a más.
- Enfermedad pulmonar crónica.
- Estados de inmunosupresión
- Otros que establezcan la autoridad sanitaria

Los trabajadores que presenten un factor de riesgo para COVID-19, no realizarán trabajo presencial y se optará por el trabajo remoto en la medida de lo posible, u otra medida administrativa como la licencia con goce sujeta a compensación posterior, mientras dure el periodo de emergencia declarado por el gobierno.

En el caso el trabajador que pertenece al grupo de riesgo y desea regresar a laborar, tendrá que solicitar a la Dirección General, por medios físicos, digitales o virtuales, la



emisión del certificado de aptitud validado por el médico ocupacional, quien bajo criterio médico autoriza la realización de labores presenciales en caso así lo considere.

Dirección General debe enviar el certificado de aptitud validado a el/la trabajador/a, por medios físicos, digitales o virtuales, dentro de las cuarenta y ocho horas siguientes de formulada la solicitud.

Asimismo, la Dirección General, dentro de las 48 horas a través del médico ocupacional, informa a el/la trabajador/a que la realización de labores presenciales que le asignen no incrementa su exposición a riesgo.

El/la trabajador/a remite a Dirección General la "Declaración Jurada" debidamente firmada, en un plazo mínimo de cuarenta y ocho horas, previo al reinicio de la prestación de labores presencial en el hospital. (ANEXO V)

Antes del reinicio de la prestación de labores presencial en el hospital, Dirección General devuelve a el/la trabajador/a la "Declaración Jurada", con la firma de su representante legal y del Médico Ocupacional en señal de aceptación y conformidad. El plazo máximo para dicha devolución es de veinticuatro horas previo al reinicio de la prestación de labores presencial en el centro de trabajo.

Para la emisión, firma y remisión de la "Declaración Jurada" los/as trabajadores/as y Dirección General pueden hacer uso de tecnologías de la digitalización, información y comunicación para la sustitución de documentos físicos y firmas ológrafas.

Pasado el estado de emergencia; los trabajadores con factor de riesgo; regresarán al trabajo, previa evaluación por el médico ocupacional, como modificación de algunos factores de riesgo y control de las enfermedades crónicas.

Para el retorno se seguirá lo descrito en el ANEXO III.

7.4 ATENCION DE LOS TRABAJADORES DE LA SALUD

En el contexto actual covid-19, es necesario fortalecer las medidas de prevención y priorizar la detección oportuna de la COVID-19 en los trabajadores de la salud.

Todo trabajador que presente sintomatología respiratoria o síntomas compatibles con COVID-19 son referidos al área de Triage para evaluación por el médico de turno quien solicitará los exámenes para ayuda diagnóstica (PCR, prueba rápida, radiografía y/o Tomografía), de acuerdo al resultado indicara el tratamiento correspondiente.

VIII. DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS

8.1 PRESUPUESTO Y PROCESO DE ADQUISICIÓN DE INSUMOS PARA EL CUMPLIMIENTO DEL PLAN

ARTÍCULO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	Periodo	COSTO UNITARIO		TOTAL	
Mascarilla quirúrgica	Caja x 50 unid.	1000	1 mes	S/	50.00	S/	50,000.00
Respirador N95	Unidad	6000	1 mes	S/	50.00	S/	300,000.00
Guantes de látex para examen	Caja x 100 unid.	600	1 mes	S/	45.00	S/	27,000.00
Guantes de nitrilo	Caja x 100 unid.	600	1 mes	S/	60.00	S/	36,000.00
Mandilón descartable	Unidad	6400	1 mes	S/	15.00	S/	96,000.00
Mameluco	Unidad	1000	1 mes	S/	40.00	S/	40,000.00
Bota descartable	Par	1000	1 mes	S/	10.00	S/	10,000.00
Chaqueta descartable	Unidad	1000	1 mes	S/	8.00	S/	8,000.00
Pantalón descartable	Unidad	1000	1 mes	S/	8.00	S/	8,000.00
Gorro quirúrgico descartable	Unidad	1000	1 mes	S/	5.00	S/	5,000.00
Alcohol gel x 500 ml	Unidad	500	1 mes	S/	25.00	S/	12,500.00
Jabón líquido	Frasco 1 Litro	400	1 mes	S/	30.00	S/	12,000.00
Hipoclorito de Sodio	Galón	200	1 mes	S/	45.00	S/	9,000.00
Papel toalla descartable (rollo)	Unidad	500	1 mes	S/	5.00	S/	2,500.00
Compra y/o elaboración de señalética de seguridad	Unidad	350	-	S/	35.00	S/	12,250.00
Láminas acrílicas de separación para mesas de comedor	Unidad	35	-	S/	200.00	S/	7,000.00
Adquisición e instalación de Sistema de Extracción e Inyección de aire en zonas asistenciales de alto riesgo	-	7	-	S/	15,000.00	S/	105,000.00
Adquisición e instalación de Sistema de Ventilación en sótano: Área de nutrición, almacenes y baño	-	1	-	S/	400,000.00	S/	400,000.00
TOTAL						S/	1,140,250.00

Nota: Los costos podrían variar en función a cambios en el precio unitario de los productos o cambios en la cantidad del personal laboralmente activo en el HJCU.

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

- Acta de Comité de SST.

IX. RESPONSABILIDADES DEL CUMPLIMIENTO DEL PLAN

9.1.1 Dirección General y Jefaturas de Departamentos y Oficinas:

- Liderar las acciones frente a la coyuntura nacional por la pandemia del COVID - 19.
- Asegurar los recursos necesarios para el cumplimiento del presente plan.
- Liderar la cultura de prevención de enfermedad y promoción de la salud dentro de los ámbitos laborales.
- Poner en práctica y dar apoyo al presente plan, en todos sus aspectos.

9.1.2 Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo:

- Aprobar el presente plan.
- Supervisar el cumplimiento del presente plan.
- 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.
- Considerar las circunstancias e investigar las causas de las infecciones por COVID- 19 que ocurran en el lugar de trabajo, emitiendo las recomendaciones respectivas para evitar la repetición de estos.
- Recibir y analizar medidas, sugerencias, recomendaciones y acciones propuestas por el Médico Ocupacional.
- Apoyo en las diversas actividades encaminadas a la prevención de COVID-19 dirigido a los trabajadores del HEJCU.

9.1.3 Departamento de Patología Clínica

- Responsables de la toma de muestras de las pruebas rápidas y/o moleculares para procesamiento, a los trabajadores del HEJCU.

9.1.4 Oficina de Epidemiología

- Vigilancia del cumplimiento de la entrega de equipos de protección personal a todo el personal del HEJCU con excepción del personal del Dpto. de Enfermería.

9.1.5 Departamento de Enfermería

- a) Responsables de la dotación de equipos de protección personal a todo el personal a su cargo.

9.1.6 Equipo Funcional de Seguridad y Salud en el Trabajo

- Capacitar, sensibilizar, difundir y/o entrenar a los trabajadores sobre medidas de



prevención ante el COVID -19, entre otros temas de interés.

- Mantener informados a los trabajadores sobre prevención e higiene personal.
- Vigilancia de la salud de todos los trabajadores, vigilancia de la salud de los trabajadores con factores de riesgos, trabajadores sospechosos, confirmado o de contacto directo para COVID -19.
- Inmunización a todo el personal de HEJCU contra Influenza estacional y Neumococo.
- Orientación y derivación oportuna en caso de sintomatología grave por COVID-19.
- Informar al CSST sobre el estatus de los casos en vigilancia médica.
- Recibir a los casos sospechosos y realizar la respectiva evaluación médica de tamizaje.
- La coordinación de las actividades de seguridad en la coyuntura COVID-19 estarán a cargo del Ingeniero de Seguridad quien apoyara la ejecución y cumplimiento de las actividades propuestas en el siguiente Plan. Hacer de conocimiento del personal el contenido del Plan, las recomendaciones básicas de prevención del contagio frente al COVID-19. No obstante no se cuenta aún con el profesional.

9.1.7 Trabajadores

- Cumplir las medidas preventivas colectivas para prevenir la propagación del COVID- 19 en las instalaciones de la Institución.
- Cumplir las disposiciones establecidas de vigilancia, prevención y control establecidas en el presente plan.
- Usar adecuadamente los insumos de limpieza y desinfección de manos así como los EPP entregados.

X. ANEXOS

ANEXO I: Ficha de sintomatología COVID-19 para regreso al trabajo - Declaración Jurada regreso al trabajo.

ANEXO II: Registro de Control de Temperatura.

ANEXO III: Flujograma de regreso y reincorporación al trabajo.

ANEXO IV: Flujograma de acción caso sospechoso y/o confirmado para COVID-19.

ANEXO V: Declaración Jurada de estado de salud

Declaración jurada retorno al trabajo grupo de riesgo.

ANEXO VI: Riesgo de exposición para COVID-19.

ANEXO VII: Instructivo para el lavado de manos I.

ANEXO VIII: Instructivo para el lavado de manos II.

ANEXO IX: Instrumento/Ficha de Supervisión.

ANEXO X: Protocolos de Entrada a casa, convivencia y salida de casa.

ANEXO XI: Equipos de protección personal para puestos de trabajo con riesgo de Exposición a COVID-19, según nivel de riesgo.

ANEXO XII: Secuencia de colocación y retiro de equipo de protección personal.

ANEXO XIII: Nómina de trabajadores por riesgo a exposición a COVID- 19.

ANEXO XIV: Condiciones necesarias para la seguridad y salud en el trabajo remoto.

ANEXO XV: Pausas activas en trabajo remoto.

ANEXO XVI: Formato de Inspección de equipos de protección personal.

ANEXO XVII: *Ficha de aptitud médica*

ANEXO XVIII: *Ficha de seguimiento de trabajadores COVID-19*



ANEXO I: FICHA DE SINTOMATOLOGIA COVID-19 PARA EL REGRESO AL TRABAJO



FICHA DE SINTOMATOLOGÍA COVID-19 PARA EL REGRESO AL TRABAJO
DECLARACIÓN JURADA

He recibido explicación del objetivo de esta evaluación y me comprometo a responder con la verdad:
Entidad pública: Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa
RUC: 20138100015

Apellidos y nombres completos: _____ **DNI:** _____

Edad: _____ **Sexo:** M F

Dirección de residencia: _____
Celular: _____ **Área de trabajo:** _____

¿En los últimos 14 días calendario ha tenido alguno de los síntomas siguientes?

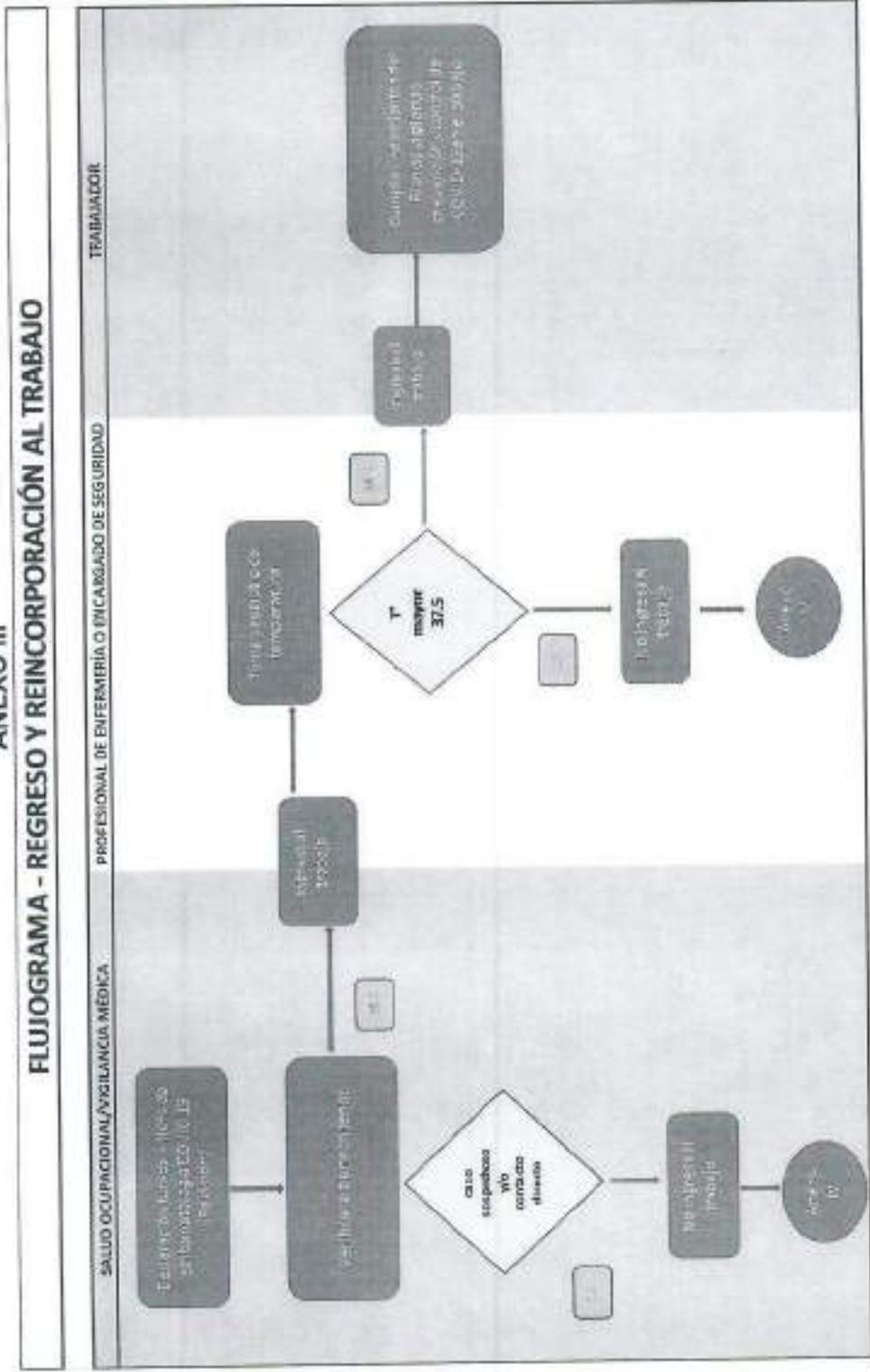
	SI	NO
Fiebre o sensación de alza térmica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tos, estornudos o dificultad respiratoria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Expectoración o flema amarilla o verdosa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pérdida del gusto y/o del olfato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Contacto con persona(s) con un caso confirmado de COVID-19	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Está tomando alguna medicación? detallar cuál o cuáles: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Todos los datos expresados en esta ficha constituyen declaración jurada de mi parte.
 He sido informado que de omitir o falsear información puede perjudicar la salud de mis compañeros, y la mía propia, lo cual, de constituir una falta grave a la salud pública, asumo sus consecuencias.

Fecha: / / **Firma:** _____



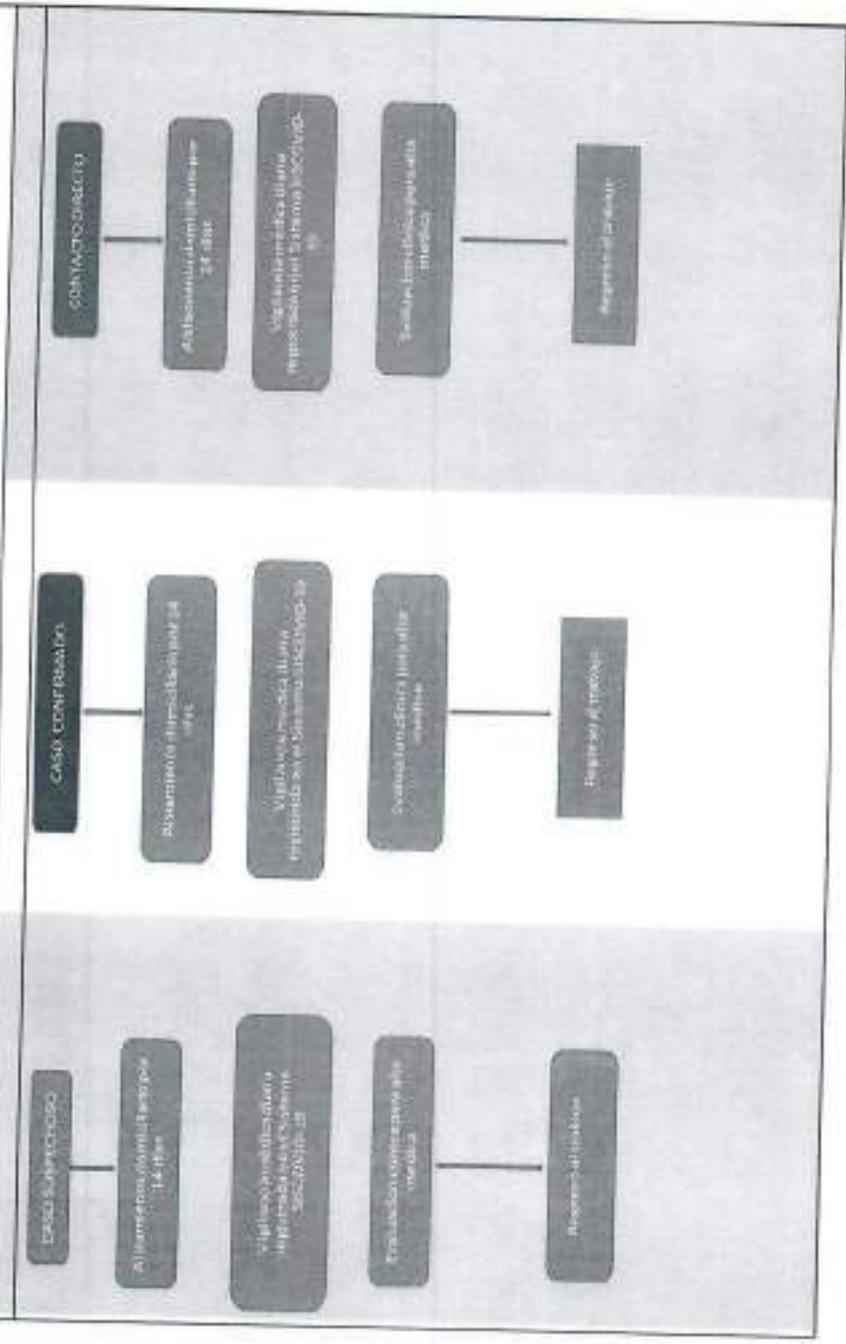
ANEXO III FLUJOGRAMA - REGRESO Y REINCORPORACIÓN AL TRABAJO





ANEXO IV

FLUJOGRAMA DE ACCIÓN EN CASO SOSPECHOSO O CONFIRMADO - COVID 19





ANEXO V DECLARACION JURADA DE ESTADO DE SALUD

Nombre del trabajador(a):

Fecha:

Ocupación:

DNI:

De conformidad con el artículo 10.1 del Decreto Supremo N° 010 – 2020-TR, concordante con el documento técnico denominado "Atención y manejo de casos de COVID-19" Y La Resolución Ministerial N°283-2020-MINSA, con carácter de DECLARACION JURADA CONFIDENCIAL, de mi estado actual de salud:

PREGUNTAS:

1 ¿Tengo 65 años o más?

SI	NO
----	----

2 ¿Padezco de alguna de las siguientes enfermedades crónicas?

a. HIPERTENSION ARTERIAL

SI	NO
----	----

b. ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR GRAVE

SI	NO
----	----

c. CANCER

SI	NO
----	----

d. DIABETES MELLITUS

SI	NO
----	----

e. OBESIDAD CON IMC \geq 40

SI	NO
----	----

f. ENFERMEDAD PULMONAR CRONICA

SI	NO
----	----

g. ENFERMEDAD, TRATAMIENTO INMUNOSUPRESOR

SI	NO
----	----

3 ¿He sido diagnosticado con coronavirus – COVID - 19?

Fecha de diagnóstico:

¿Fecha de alta?

SI	NO
----	----

4 ¿El familiar que vive contigo ha sido diagnosticado con coronavirus – COVID - 19?

Fecha de diagnóstico:

¿Fecha dado de alta?

SI	NO
----	----

Declaro bajo juramento que la información proporcionada es verdadera, y a acreditarlo con documentos en caso de ser requerido por mi empleador.

Asimismo, si con posterioridad a la entrega de la presente declaración jurada existen cambios en mi estado de salud, deberé comunicarlo de inmediato a mi empleador.

FIRMA

HUELLA

FORMATO DE DECLARACIÓN JURADA**(Base legal: Artículo 8.3 del Decreto Supremo N° 083-2020-PCM)**

Mediante el presente documento, yo, [_____] (*indicar nombres y apellidos completos*), identificado con Documento Nacional de Identidad N° [_____] domicilio en [_____] teléfono fijo [_____] celular [_____] correo electrónico [_____] declaro lo siguiente:

1. Soy trabajador/a de la empresa [_____] (*indicar razón social de la empresa*), identificada con Registro Único de Contribuyente N° [_____] en la que actualmente ocupo el cargo/puesto de: [_____] realizando las siguientes funciones [_____]
2. Estoy enterado/a y tengo pleno conocimiento que formo parte integrante del grupo con factores de riesgo para COVID-19, conforme a lo establecido en las normas sanitarias emitidas por la Autoridad Nacional Sanitaria.
3. Cuento con el certificado de aptitud de mi estado de salud validado por el/la médico responsable de la vigilancia de la salud de los/as trabajadores/as o quien haga sus veces en el centro de labores de la empresa o entidad, el que deja expresa constancia que me encuentro APTO para la prestación de labores presencial a favor de la empresa.
4. Asimismo, el empleador y/o el/la médico responsable de la vigilancia de la salud de los/as trabajadores/as o quien haga sus veces me ha informado que la realización de labores presencial que me asignen no incrementa mi exposición a riesgo
5. Voluntariamente deseo concurrir a trabajar a mi centro de labores.
6. Mi empleador/a me ha informado sobre la identificación del peligro, la valoración del riesgo y la aplicación de jerarquía de controles sobre mi puesto de trabajo ante el riesgo de contagio por COVID-19.
7. Mi empleador/a me ha informado y remitido información sobre las medidas preventivas que se han tomado en el centro de trabajo y en mi puesto.
8. Mi empleador me ha informado de los signos y síntomas característicos del SARV CoV2-COVID19 señalados en el ANEXO 2 del Documento Técnico "Lineamientos para vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a COVID19" contenido en la Resolución Ministerial N° 239-2020-MINSA que a la fecha del retorno al trabajo no presento.
9. Mi empleador/a me ha informado que cumple la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo y modificatorias; su Reglamento y modificatorias; las disposiciones legales emitidas para la vigilancia, prevención y control del COVID-19, según la Resolución Ministerial N° 239-2020-MINSA y modificatorias, y las demás normas sanitarias que emita la Autoridad Nacional Sanitaria.



10. Mi empleador/a me ha informado que garantiza la entrega, capacitación sobre su uso adecuado, conservación y eliminación de los equipos de protección personal requeridos para mi cargo/puesto de trabajo.

Firmado en la ciudad de [_____] el día ____ del mes de _____ de 2020.

Nombre completo y firma del trabajador/a

El/la representante legal de la empresa y el/la médico responsable de la vigilancia de la salud o quien haga sus veces en el centro de labores de la empresa firman la presente declaración jurada en señal de conformidad y veracidad de la información declarada por el/la trabajador/a.

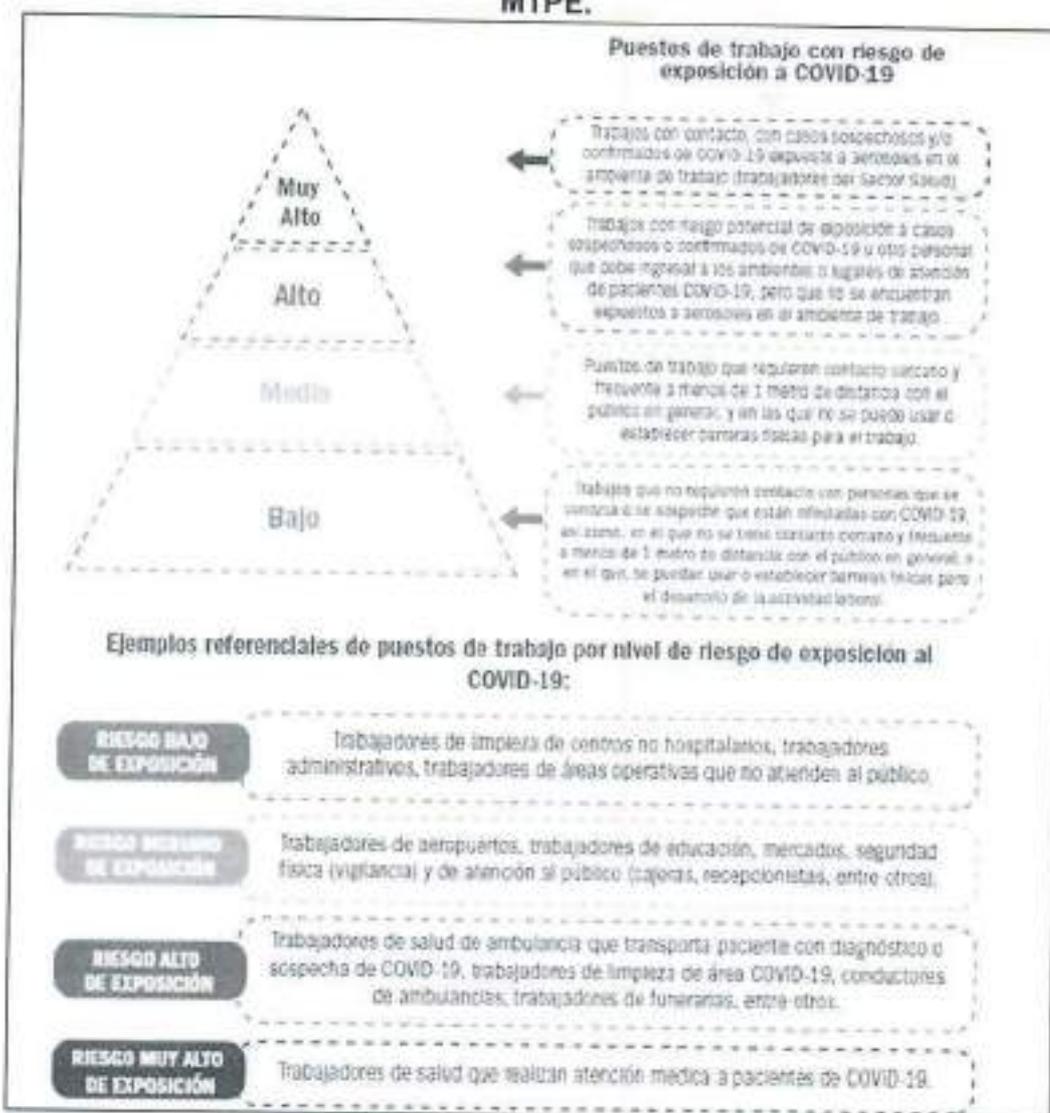
Nombre completo y firma del representante legal

**Nombre completo, firma y sello del médico responsable
o quien haga sus veces que autoriza**



ANEXO VI

Clasificación de riesgo de exposición de acuerdo al puesto de trabajo según MTPE.





ANEXO VII: Instructivo para lavado de manos I

Duración del procedimiento: 40-60 segundos

<p>Mójese las manos con agua</p>	<p>Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir toda la superficie de las manos.</p>	<p>Frote las palmas de las manos entre</p>
<p>Frote la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa</p>	<p>Frote las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados</p>	<p>Frote el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta agarrándose los dedos</p>
<p>Frote con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, aparrándolo con la palma de la mano derecha y viceversa</p>	<p>Frote la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda haciendo un movimiento de rotación y viceversa</p>	<p>Enjuague las manos con agua</p>
<p>Séquese con una toalla desechable</p>	<p>Use la toalla para cerrar el grifo</p>	<p>Sus manos ahora están seguras</p>

Procedimiento Recomendado por la Organización Mundial de la Salud



 ANEXO VIII: INSTRUCTIVO PARA LAVADO DE MANOS II

Duración del procedimiento: 20-30 segundos



Frotese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta apretando los dedos



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



Frotese las palmas de las manos entre sí



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



Frotese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados



Frotese el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la mano opuesta apretando los dedos



Intestear con un movimiento de rotación al girar el codo, apretando con la palma de la mano derecha y viceversa



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



Las manos están seguras

Procedimiento Recomendado por la Organización Mundial de la Salud



ANEXO IX: INSTRUMENTO/FICHA DE SUPERVISION



ANEXO IX: INSTRUMENTO/FICHA DE SUPERVISION "Lavado de manos clínico"

Indicar Departamento/Oficina/Servicio

Apellidos y Nombres (Evaluado)

Indicar el momento (según los 5 momentos)

Fecha: / /

Hora:

ITEMS A EVALUAR

A. Presentación o Identificación de Formación Personal

1. Viste el uniforme de faena completo.

SC

PC

NC

NA

2. Porta el fotocheck visible

3. Mantiene las uñas cortas y limpias

4. Mantiene el cabello sujetado/corto

5. Evita utilizar bisutería y maquillaje (damas)

B. Insumos requeridos y/o necesarios para el lavado de manos

1. Agua (caño operativo)

SC

PC

NC

NA

2. Jabón antimicrobiano en el dispensador

3. Papel toalla en el dispensador

4. Tacho para residuos sólidos comunes

C. Procedimiento: Pasos de la técnica de Lavado de manos clínico

1. Mójese las manos con agua

SC

PC

NC

NA

2. Deposite en la palma de la mano cantidad suficiente de jabón para cubrir toda la superficie de las manos.

3. Frótese las palmas de las manos entre sí.

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

5. Frótese las palmas de las manos entre sí con los dedos entrelazados.

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

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

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

9. Enjuagarse las manos con abundante agua.

10. Séquese las manos con toalla desechable.

11. Utilice la toalla para cerrar el grifo.

12. Descarte el papel toalla usado en el tacho correspondiente.

Leyenda: SC= Si Cumple, NC= No Cumple, PC= Parcialmente Cumple, NA= No Aplica

OBSERVACIONES:

Sello y firma de conformidad (EVALUADO)

Sello y firma de conformidad (EVALUADOR)

ANEXO IX : INSTRUMENTO/FICHA DE SUPERVISIÓN "Higiene/desinfección de manos"

Indicar Departamento/Oficina/Servicio

Apellidos y Nombres (Evaluado)

Indicar el momento (según los 5 momentos)

Fecha: / /

Hora:

ITEMS A EVALUAR**A. Presentación o Identificación de Formación Personal**

	SC	PC	NC	NA
1. Viste el uniforme de faena completo.				
2. Porta el fotocheck visible				
3. Mantiene las uñas cortas y limpias				
4. Mantiene el cabello sujetado/corto				
5. Evita utilizar bisutería y maquillaje (damas)				

B. Insumos requeridos y/o necesarios para el lavado de manos

	SC	PC	NC	NA
1. Alcohol en gel o espuma				

C. Procedimiento

	SC	PC	NC	NA
1. Retirar o liberar las manos y muñecas de toda la prenda y objeto				

2. Deposite en la palma de la mano una dosis del producto suficiente para cubrir todas las superficies

3. Frótese las palmas de las manos entre sí.

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

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

6. Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta agarrándose los dedos

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

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

9. Dejar secar las manos

Leyenda: SC= Si Cumple, NC= No Cumple, PC= Parcialmente Cumple, NA= No Aplica

OBSERVACIONES:

Sello y firma de conformidad (EVALUADO)

Sello y firma de conformidad (EVALUADOR)

ANEXO X: PROTOCOLOS DE ENTRADA A CASA, CONVIVENCIA Y SALIDA DE CASA

PROTOCOLO ENTRADA A CASA
ACCIONES QUE SUMAN Y CUIDAN A LOS TUYOS FRENTE AL COVID 19

<p>1 Al regresar a casa inténtalo tocar nada.</p> 	<p>2 Quítate los zapatos en la entrada de tu casa.</p> 
<p>3 Desinfecta las patas de tus mascotas si las estabas paseando o si se encontraban fuera de tu casa.</p> 	<p>4 Quítate la ropa exterior y lávala lo más pronto posible.</p> 
<p>5 Deja tu bolso, llaves, cartera, etc en una caja en la entrada de tu casa.</p> 	<p>6 Dúchate o si no puedes lávate bien todas las zonas que estuvieron expuestas en el transcurso del día.</p> 
<p>7 Desinfecta las superficies de los artículos que hayas traído de afuera antes de guardarlos.</p> 	<p>8 Limpia tus objetos personales con desinfectante o alcohol.</p> 
<p>9 Si haz usado guantes retíralos con precaución y luego lávate muy bien las manos.</p> 	<p>10 Recuerda que no es posible hacer una desinfección total, el objetivo es reducir el riesgo.</p> 



PROTOCOLO DE CONVIVENCIA

PROTOCOLO DE CONVIVENCIA CON PERSONAS CON RIESGO DE CONTAGIO DE COVID 19



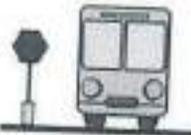
PROTOCOLOS DE SALIDA DE CASA

**PROTOCOLO DE SALIDA DE CASA
FRENTE AL COVID 19**

- 

Al salir ponte una chaqueta de mangas largas.
- 

Recógete el cabello. En la medida de lo posible no utilices anillos, aretes o pulseras.
- 

Si cuentas con un tapabocas, pónelo al final, justo antes de salir.
- 

Intenta no usar el transporte público.
- 

Si vas con tu mascota procura que no se roce con superficies del exterior.
- 

Lleva paños desechables, úsialos para cubrir tus manos al tocar superficies.
- 

Intenta no pagar en efectivo, en caso de manipular dinero desinfecta tus manos.
- 

Mantén una distancia prudente con las demás personas.



ANEXO XI: EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL PARA PUESTOS DE TRABAJO CON RIESGO DE EXPOSICIÓN A COVID-19, SEGÚN NIVEL DE RIESGO

EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL PARA PUESTOS DE TRABAJO CON RIESGO DE EXPOSICIÓN A COVID-19, SEGÚN NIVEL DE RIESGO

Nivel de riesgo de puesto de trabajo	Equipos de Protección Personal (*)						
	Mascarilla quirúrgica	Respirador N95 quirúrgico	Careta facial	Gafas de protección	Guantes para protección biológica	Traje para protección biológica	Bota para protección biológica
							
Riesgo Muy Alto de Exposición		0	0	0	0	0	0
Riesgo Alto de Exposición		0		0	0	0 (*)	
Riesgo Mediano de Exposición	0						
Riesgo bajo de exposición (de precaución)	0						

EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SEGÚN UPSS Y ACTIVIDADES

LUGAR DE TRABAJO	TRABAJADOR DE LA UPSS	ÁREA/ACTIVIDAD	OBSERVACIONES	TIPO DE EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL																	
				Respirador N95/FF2/FFP	Mascarilla Quirúrgica	Goggles	Guantes	Almohadilla	Protección Escalar	Protección Facial	Gorro	Botas									
Consulta Externa	Personal administrativo o asistencial que realiza labor administrativa	Admisión	x (*) en caso de pandemia por microorganismos que se transmiten por vía aérea																		
		Examen físico y entrevista al paciente																			
	Personal de la salud	Procedimientos médicos enfermería/obstetríacos																			
		Consultorio Neumología																			
		Atención por diagnóstico de rutina																			
	Personal de archivo	Apoyo al cirujano dentista por personal técnico asistencial		x (*) en caso de pandemia por microorganismos que se transmiten por vía aérea	x (*)	x															
		Área de TBC (Unidad recolectora de muestra (después inducido))																			
		Personal de archivo																			



Recomendación de uso de EPP según el nivel de riesgo de exposición a infección por COVID-19

Usuario	Mascarilla comunitaria	Mascarilla quirúrgica	Respirador N95	Gorro quirúrgico	Lentes protectores con ventosa	Uniforme de trabajo	Mandil descartable	Guantes quirúrgicos	Mascara protectora	Botas descartables
Persona asintomática	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Persona asintomática con factores de riesgo*	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Persona asintomática que acude a un E.S. por un problema NO COVID-19	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Persona de institución pública o privada que brinda servicios públicos	NO	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO
Paciente sintomático respiratorio y acompañante	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Persona administrativo	NO	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO
Persona de vigilancia	NO	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO
Persona de Atención	NO	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO
Persona de Salud en CIRCUITO NO COVID-19	NO	SI	SI*	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO
Persona de salud en CIRCUITO RA COVID-19 donde NO se generan aerosoles	NO	NO	SI*	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI
Persona de salud en CIRCUITO RA COVID-19 donde se generan aerosoles*	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Persona de Limpieza del CIRCUITO NO COVID-19	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI*
Persona de Limpieza del CIRCUITO RA COVID-19	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI*



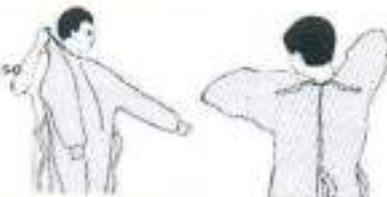
ANEXO XII: SECUENCIA DE COLOCACIÓN Y RETIRO DE EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL

Secuencia para ponerse equipo de protección personal (EPP)

El tipo de EPP utilizado variará en función del nivel de precauciones requeridas, como las precauciones de aislamiento estándar y de contacto, de aerosol posiblemente infeccioso (gotitas) o de infección transmitada por aire. El procedimiento para ponerse y quitarse el EPP debe adaptarse al tipo específico de EPP, según las recomendaciones dadas en esta guía.

1. Protección corporal

- Colóquese el overol de acuerdo a las especificaciones del fabricante, **no se coloque la capucha del overol en este paso**.
- Para colocarse el mandil cubra completamente el torso desde el cuello hasta las rodillas, los brazos hasta el final de las muñecas y envuelva alrededor de la espalda, sujetar en la parte posterior del cuello y la cintura.



2. Protección respiratoria

- Asegure los lazos o bandas elásticas en la mitad de la cabeza y el cuello (Mascarilla quirúrgica).
- Ajuste la banda flexible al puente nasal.
- Ajustelo a la cara y debajo del mentón.
- Realizar la prueba de sellado del respirador de acuerdo a las recomendaciones del fabricante, recuerde es obligatorio no tener barba para el uso de respiradores.



3. Protección visual y facial

- Colóquelo sobre la cara y los ojos y ajústelo.
- Verifique que la protección respiratoria no genere empañamiento en sus lentes.
- Verifique el sellado correcto de los lentes, que estén limpios y desinfectados. **En este momento se puede colocar la capucha del overol.**



4. Protección de manos

- Extienda para cubrir la muñeca de la bata de aislamiento.
- Refuerce las uniones de los guantes con cinta de ser necesario.



Utilice prácticas de trabajo seguras para protegerse y limitar la variedad de contaminación

- Mantenga las manos alejadas de la cara.
- Limite tocar superficies.
- Cambie los guantes inmediatamente cuando estén rotos o contaminados.
- Realice la higiene de manos y mantenga un distanciamiento físico cuando ello sea posible.

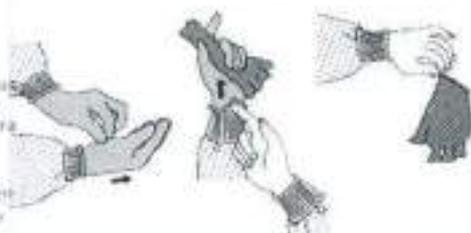


Como retirar de manera segura el equipo de protección personal (EPP) Ejemplo 1

Hay una variedad de formas de quitarse el EPP de manera segura sin contaminar su ropa, piel o membranas mucosas con materiales potencialmente infecciosos. Aquí hay un ejemplo. Quite todo el EPP antes de salir de la habitación del paciente o habitación designada para tal fin, excepto un respirador. Retire el respirador después de salir de la habitación y cierre la puerta. Retire el EPP en la siguiente secuencia:

1. Protección de manos

- **¡El exterior de los guantes está contaminado!**
- Si sus manos se contaminan durante la extracción del guante, lávese las manos inmediatamente o use un desinfectante para manos a base de alcohol. Con una mano sin guantes, tome el área de la palma de la otra mano enguantada y retire el primer guante.
- Sostenga el guante quitado en la mano con guante.
- Deslice los dedos de la mano sin guantes debajo del aurite restante en la muñeca y retire el segundo guante sobre el primer guante. Deséchelo en un contenedor de residuos designado.



2. Protección visual y facial

- **¡El exterior de las gafas o el protector facial está contaminado!**
- Si sus manos se contaminan al quitarse las gafas o el protector facial.
- Lávese las manos inmediatamente o use un desinfectante para manos a base de alcohol. Quite las gafas o el protector facial o la parte posterior levantando la banda para la cabeza o las orejas.
- Si el equipo es reutilizable, colóquelo en el receptáculo designado para su reesterilización. De lo contrario, deséchelo en un contenedor de residuos designado.



3. Protección corporal

- **¡La parte delantera del manguito y las mangas están contaminadas!**
- Si sus manos se contaminan durante el retiro del manguito, lávese la mano de manera inmediata o use un desinfectante para manos a base de alcohol.
- Retírese el manguito teniendo cuidado de que las mangas no entren en contacto con su cuerpo. Resire el manguito del cuello y los hombros tocando solo la parte inferior de la bata. Vuelva la bata al revés.
- Doblar y enrollar en un paquete y desecharlo en un contenedor de residuos.
- Para retirarse el overol, si el equipo es reutilizable tiene que seguir las disposiciones recomendadas para la descontaminación del traje y colóquelo en un receptáculo designado.



4. Protección respiratoria

- **¡El frente del respirador/máscara está contaminado! - ¡NO TOQUE!**
- Si sus manos se contaminan durante la extracción del respirador, lávese las manos inmediatamente o use un desinfectante para manos a base de alcohol. Sujete los lazos superiores o las elásticas del respirador, luego los que están en la parte superior, y evite un tocar el frente. Deséchelo en un contenedor de basura.



Lavar las manos y un desinfectante de manos a base de alcohol o inmediatamente Después de retirar todo el EPP.



Si las manos se contaminan haga la higiene de las manos entre cada paso, e inmediatamente después de retirar todo el EPP.



Como retirar de manera segura el equipo de protección personal (EPP) Ejemplo 2

Quítese el EPP de manera segura sin contaminar su ropa, piel o membranas mucosas con materiales potencialmente infecciosos. Quítese todo el EPP antes de salir de la habitación del paciente o habitación designada para tal fin, excepto un respirador. Retire el respirador después de salir de la habitación y cierre la puerta. Retire el EPP en la siguiente secuencia:

1. Protección de manos y corporal

- **¡La parte delantera y los mangos de la bata o el exterior de los guantes están contaminados!**
- Si sus manos se contaminan al quitarse la bata o el guante, lávese las manos inmediatamente o use un desinfectante para manos a base de alcohol.
- Sujete el mandilón por la parte delantera y alejese de su cuerpo para que se rompan los lazos, tocando la parte interior del mandilón solo con las manos con los guantes puestos.
- Mientras se quita el mandilón, dóble o enróllalo de adentro hacia afuera.
- Mientras se quita el mandilón, quítese los guantes al mismo tiempo, sólo tocando el interior del mandilón con las manos desnudas. Coloque el mandilón y los guantes en un contenedor de residuos.
- Para retirarse el overol, si el equipo es reutilizable tiene que seguir las disposiciones recomendadas para la descontaminación del traje y colóquelo en un receptáculo designado.



2. Protección visual y facial

- **¡El exterior de las gafas o el protector facial están contaminados!**
- Si sus manos se contaminan al quitarse las gafas o el protector facial, lávese las manos inmediatamente o use un desinfectante para manos a base de alcohol.
- Retire las gafas protectoras o la careta de la parte posterior levantando la banda para la cabeza y sin tocar la parte delantera.
- Si el equipo es reutilizable, colóquelo en el receptáculo designado para su reprocesamiento. De lo contrario, deseche en un contenedor de residuos.



3. Protección respiratoria

- **El frente de la máscara/respirador está contaminado (NO TOQUE)**
- Si sus manos se contaminan durante la extracción, lávese las manos inmediatamente o use un desinfectante para manos a base de alcohol.
- Sujete los lazos inferiores o los elásticos del respirador, luego los que están en la parte superior, y quítelos sin tocar el frente.
- Deseche en un contenedor o basura.



- ### 4. Lavar las manos y un desinfectante de manos a base de alcohol o inmediatamente después de retirar todo el EPP.



Si las manos se contaminan haga la higiene de las manos entre cada paso, e inmediatamente después de retirar todo el EPP.



COLOCACION ADECUADA DE GUANTES ESTÉRILES

1. Abrir el paquete de guantes por donde se indica en el envoltorio siempre preservando la asepsia.



2. Si la persona es diestra se colocará primero el guante derecho. para lo que se levantará con la mano izquierda la abertura del guante
3. Los dedos de la mano izquierda sólo deben tocar el guante por la cara interna de la zona invaginada en el mismo.



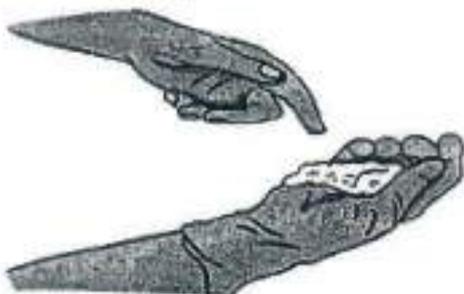
4. Una vez colocado el guante de la mano dominante se coge el guante izquierdo por el dobléz y se levanta la entrada para introducir la mano izquierda
5. Finalmente, se corrige la adaptación de los guantes a las manos, para sentirse cómodo y realizar las tareas sin problemas. Los puños de los guantes se subirán cuando ambos estén correctamente colocados y teniendo en cuenta que solo podemos tocar la cara externa de los guantes.



RETIRO DE GANTES ESTÉRILES



- 1 Pellizca el guante en la muñeca. Evita tocar la piel.



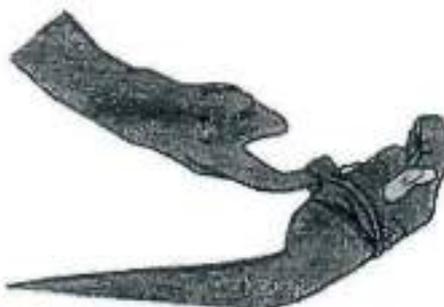
- 3 Recoge el guante con la otra mano manteniéndolo sujeto y arrugado.



- 5 Retiramos el segundo guante.



- 2 Retira el guante totalmente.



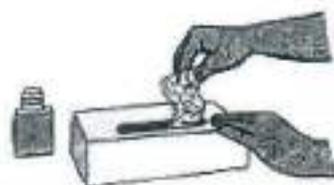
- 4 Deslizamos dos dedos dentro del segundo guante. No tocar la parte exterior del guante.



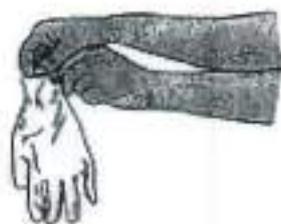
- 6 Una vez nos quitamos los guantes, los desecharmos en una papelera.



COLOCACIÓN DE GUANTES NO ESTÉRILES



1 Sacar un guante de la caja.



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



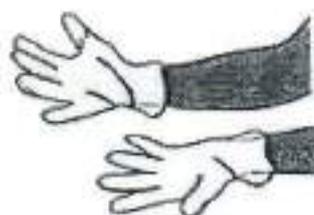
3 Ponerse el primer guante.



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



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

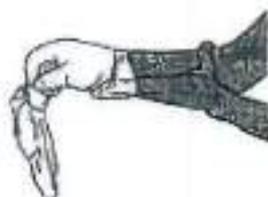


6 Una vez que los guantes están puestos, las manos no deberían tocar ninguna otra cosa que no esté definida por las indicaciones y condiciones para uso de guantes.

D) RETIRO DE GUANTES NO ESTÉRILES



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



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



3 Descartar los guantes usados.

COLOCACIÓN DE RESPIRADOR N95



1. Presione el clip nasal interno.



2. Sostenga el respirador de manera que la parte externa esté apoyada en la palma y los elásticos permanezcan por debajo de la mano.



3. Colocar el respirador por debajo del mentón con el clip nasal hacia arriba y colocar el elástico inferior en la nuca.



4. Coloque el elástico superior en la parte superior de la cabeza.



5. Acomoda el respirador sobre el rostro y ajuste el clip nasal.



6. Vista frontal del respirador colocado adecuadamente.



7. Vista trasera.



ANEXO XIII: NOMINA DE TRABAJADORES POR RIESGO A EXPOSICIÓN COVID 19 (Adjunto como documento independiente).



311	312	313	314	315	316	317	318	319	320	321	322	323	324	325	326	327	328	329	330	331	332	333	334	335	336	337	338	339	340	341	342	343	344	345	346	347	348	349	350	351	352	353	354	355	356	357	358	359	360	361	362	363	364	365	366	367	368	369	370	371	372	373	374	375	376	377	378	379	380	381	382	383	384	385	386	387	388	389	390	391	392	393	394	395	396	397	398	399	400	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411	412	413	414	415	416	417	418	419	420	421	422	423	424	425	426	427	428	429	430	431	432	433	434	435	436	437	438	439	440	441	442	443	444	445	446	447	448	449	450	451	452	453	454	455	456	457	458	459	460	461	462	463	464	465	466	467	468	469	470	471	472	473	474	475	476	477	478	479	480	481	482	483	484	485	486	487	488	489	490	491	492	493	494	495	496	497	498	499	500
311	312	313	314	315	316	317	318	319	320	321	322	323	324	325	326	327	328	329	330	331	332	333	334	335	336	337	338	339	340	341	342	343	344	345	346	347	348	349	350	351	352	353	354	355	356	357	358	359	360	361	362	363	364	365	366	367	368	369	370	371	372	373	374	375	376	377	378	379	380	381	382	383	384	385	386	387	388	389	390	391	392	393	394	395	396	397	398	399	400	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411	412	413	414	415	416	417	418	419	420	421	422	423	424	425	426	427	428	429	430	431	432	433	434	435	436	437	438	439	440	441	442	443	444	445	446	447	448	449	450	451	452	453	454	455	456	457	458	459	460	461	462	463	464	465	466	467	468	469	470	471	472	473	474	475	476	477	478	479	480	481	482	483	484	485	486	487	488	489	490	491	492	493	494	495	496	497	498	499	500

431	PRIMERO	SEGUNDA	Tercera	4th	5th	6th	7th	8th	9th	10th	11th	12th	13th	14th	15th	16th	17th	18th	19th	20th	21st	22nd	23rd	24th	25th	26th	27th	28th	29th	30th	31st	32nd	33rd	34th	35th	36th	37th	38th	39th	40th	41st	42nd	43rd	44th	45th	46th	47th	48th	49th	50th	51st	52nd	53rd	54th	55th	56th	57th	58th	59th	60th	61st	62nd	63rd	64th	65th	66th	67th	68th	69th	70th	71st	72nd	73rd	74th	75th	76th	77th	78th	79th	80th	81st	82nd	83rd	84th	85th	86th	87th	88th	89th	90th	91st	92nd	93rd	94th	95th	96th	97th	98th	99th	100th
431	PRIMERO	SEGUNDA	Tercera	4th	5th	6th	7th	8th	9th	10th	11th	12th	13th	14th	15th	16th	17th	18th	19th	20th	21st	22nd	23rd	24th	25th	26th	27th	28th	29th	30th	31st	32nd	33rd	34th	35th	36th	37th	38th	39th	40th	41st	42nd	43rd	44th	45th	46th	47th	48th	49th	50th	51st	52nd	53rd	54th	55th	56th	57th	58th	59th	60th	61st	62nd	63rd	64th	65th	66th	67th	68th	69th	70th	71st	72nd	73rd	74th	75th	76th	77th	78th	79th	80th	81st	82nd	83rd	84th	85th	86th	87th	88th	89th	90th	91st	92nd	93rd	94th	95th	96th	97th	98th	99th	100th



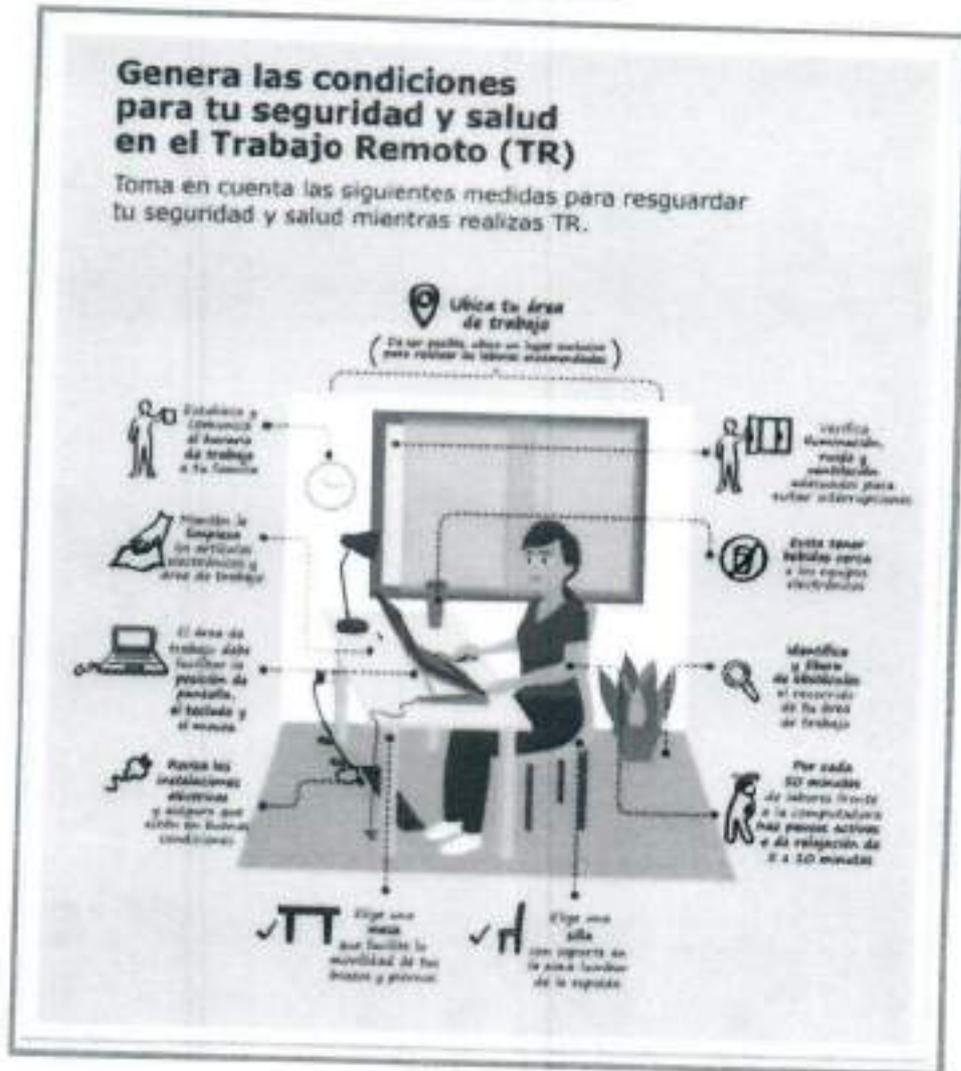
SE	MEZALMO	DELE	MAPIA-CELEMA	Yorubanda	PS	ORIGENES	Precedent	NO	DELE-TELECOM-ADVERTISING	Marketing	RE-ORGANIZATION	EXP/DATE
81	MEXICO	BESTER	MAPA-CELEMA	Yorubanda	DM	0841743	Precedent	NO	DELE-TELECOM-ADVERTISING	Marketing	No partial activities	15/04/2018
82	MEXICO	DAWBA	MAPA-CELEMA	Yorubanda	DM	0841743	Precedent	NO	DELE-TELECOM-ADVERTISING	Marketing	No partial activities	15/04/2018
83	MEXICO	DAWBA	MAPA-CELEMA	Yorubanda	DM	0841743	Precedent	NO	DELE-TELECOM-ADVERTISING	Marketing	No partial activities	15/04/2018
84	MEXICO	DAWBA	MAPA-CELEMA	Yorubanda	DM	0841743	Precedent	NO	DELE-TELECOM-ADVERTISING	Marketing	No partial activities	15/04/2018
85	MEXICO	DAWBA	MAPA-CELEMA	Yorubanda	DM	0841743	Precedent	NO	DELE-TELECOM-ADVERTISING	Marketing	No partial activities	15/04/2018
86	MEXICO	DAWBA	MAPA-CELEMA	Yorubanda	DM	0841743	Precedent	NO	DELE-TELECOM-ADVERTISING	Marketing	No partial activities	15/04/2018
87	MEXICO	DAWBA	MAPA-CELEMA	Yorubanda	DM	0841743	Precedent	NO	DELE-TELECOM-ADVERTISING	Marketing	No partial activities	15/04/2018
88	MEXICO	DAWBA	MAPA-CELEMA	Yorubanda	DM	0841743	Precedent	NO	DELE-TELECOM-ADVERTISING	Marketing	No partial activities	15/04/2018
89	MEXICO	DAWBA	MAPA-CELEMA	Yorubanda	DM	0841743	Precedent	NO	DELE-TELECOM-ADVERTISING	Marketing	No partial activities	15/04/2018
90	MEXICO	DAWBA	MAPA-CELEMA	Yorubanda	DM	0841743	Precedent	NO	DELE-TELECOM-ADVERTISING	Marketing	No partial activities	15/04/2018
91	MEXICO	DAWBA	MAPA-CELEMA	Yorubanda	DM	0841743	Precedent	NO	DELE-TELECOM-ADVERTISING	Marketing	No partial activities	15/04/2018
92	MEXICO	DAWBA	MAPA-CELEMA	Yorubanda	DM	0841743	Precedent	NO	DELE-TELECOM-ADVERTISING	Marketing	No partial activities	15/04/2018
93	MEXICO	DAWBA	MAPA-CELEMA	Yorubanda	DM	0841743	Precedent	NO	DELE-TELECOM-ADVERTISING	Marketing	No partial activities	15/04/2018
94	MEXICO	DAWBA	MAPA-CELEMA	Yorubanda	DM	0841743	Precedent	NO	DELE-TELECOM-ADVERTISING	Marketing	No partial activities	15/04/2018
95	MEXICO	DAWBA	MAPA-CELEMA	Yorubanda	DM	0841743	Precedent	NO	DELE-TELECOM-ADVERTISING	Marketing	No partial activities	15/04/2018
96	MEXICO	DAWBA	MAPA-CELEMA	Yorubanda	DM	0841743	Precedent	NO	DELE-TELECOM-ADVERTISING	Marketing	No partial activities	15/04/2018
97	MEXICO	DAWBA	MAPA-CELEMA	Yorubanda	DM	0841743	Precedent	NO	DELE-TELECOM-ADVERTISING	Marketing	No partial activities	15/04/2018
98	MEXICO	DAWBA	MAPA-CELEMA	Yorubanda	DM	0841743	Precedent	NO	DELE-TELECOM-ADVERTISING	Marketing	No partial activities	15/04/2018
99	MEXICO	DAWBA	MAPA-CELEMA	Yorubanda	DM	0841743	Precedent	NO	DELE-TELECOM-ADVERTISING	Marketing	No partial activities	15/04/2018
100	MEXICO	DAWBA	MAPA-CELEMA	Yorubanda	DM	0841743	Precedent	NO	DELE-TELECOM-ADVERTISING	Marketing	No partial activities	15/04/2018



ANEXO XIV: CONDICIONES NECESARIAS PARA LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO REMOTO

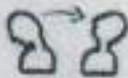
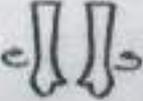
Genera las condiciones para tu seguridad y salud en el Trabajo Remoto (TR)

Toma en cuenta las siguientes medidas para resguardar tu seguridad y salud mientras realizas TR.



ANEXO XV: PAUSAS ACTIVAS EN TRABAJO REMOTO

Ejemplo de
pausa activa

1. Relájate. Cierra los ojos y haz tres respiraciones profundas. 
2.  Relaja tu cuello. Lentamente flexiona la cabeza hacia atrás (como si quisieras mirar el techo) y luego hacia adelante llevando el mentón hacia el pecho.
3. Gira la cabeza a la derecha (como si trataras de mirar tu espalda) y sostén esa posición por 5 segundos. Vuelve la cabeza al centro y cambia hacia el lado contrario. 
4.  Inclina la cabeza hacia la izquierda y luego hacia la derecha (intentando llevar el oído al hombro). Puedes ayudarte con la mano.
5. Sube los hombros hacia las orejas, mantenlos ahí por 5 segundos y suéltalos rápidamente. 
6.  Entrelaza las manos y lleva los brazos por delante y hacia arriba (como si quisieras tocar el techo). Estira los brazos.
7. Cruza tus manos detrás de la espalda y estira los brazos. Mantén la espalda recta. 
8.  Cierra las manos lo más fuerte que puedas y luego ábreas. Repítelo varias veces.
9. Estira los brazos a la altura del pecho y realiza movimientos circulares de las muñecas hacia adentro y hacia afuera para relajar tensiones. 
10.  De pie, lleva la rodilla derecha al pecho, sostén por diez segundos con las manos y cambia de pierna.
11. Sin apoyar el pie sobre el piso, realiza tres rotaciones de tobillo hacia la izquierda y tres hacia la derecha, con cada pie. 





ANEXO XVI: INSPECCION DE EQUIPOS DE PROTECCION PERSONAL

INSPECCIÓN DE EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL									
LUGAR: OFICINA/DEPARTAMENTO: ACTIVIDAD:									
SUPERVISOR RESPONSABLE: FECHA:									
No APELLIDOS Y NOMBRES	Mantel/luca/overol Uso Estado	Límites de respiración Uso Estado	Mascarilla quirúrgica Uso Estado	Guantes Uso Estado	Protector facial Uso Estado	Gorra Uso Estado	Mantención Uso Estado	Métodos de control de control	Firma
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
INSTRUCCIONES: USO: (S) El trabajador Si usa el EPP, (No) El trabajador no usa el EPP. ESTADO: (B) Bueno, (M) Malo, (NR) No Requiere. MÉTODOS DE CONTROL: (1) Instrucción, (2) Motivación, (3) Cambio de EPP.									
COMENTARIOS: 									
_____ NOMBRE Y FIRMA DEL INSPECTOR									

ANEXO XVII: FICHA DE APTITUD MEDICA

CERTIFICADO DE APTITUD ESTADO DE SALUD



Institución	Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"				
Apellidos y Nombres					
DNI N°		EDAD:		GENERO	F M
OCUPACIÓN		AREA:			
ANTECEDENTE:					
EVALUACIONES	Evaluación Clínica				
	Examen Médico Ocupacional				
	Ex. Laboratorio y/o auxiliares				
CONCLUSIONES:					
APTO			Restricciones:		
APTO CON RESTRICCIÓN					
NO APTO					
Recomendaciones					
Nombre:					
Fecha:	Sello y Firma de Médico que CERTIFICA				



ANEXO XVIII: FICHA DE SEGUIMIENTO DE TRABAJADORES COVID-19

FICHA DE SEGUIMIENTO PARA TRABAJADORES COVID-19

Apellidos y Nombres		N° DNI										N° celular			
EDAD		OCUPACION										AREA			
Día seguimiento	Fecha	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
SINTOMATOLOGÍA															
TOS															
DOLOR DE GARGANTA															
CONGESTION NASAL															
FIEBRE															
MALESTAR GENERAL															
DIFICULTAD RESPIRATORIA															
DIARREA															
PERDIDA DE OLFATO															
PERDIDA DEL GUSTO															
NAUSEAS/VOMITOS															
CEFALEA															
Otros															
LABORATORIOS															
PRUEBA RAPIDA															
PRUEBA MOLECULAR															
PLACA RX															
Otros															
TRATAMIENTOS															
ESTACIONARIA															
FAVORABLE															
DESFAVORABLE															
CONDICIÓN DEL EGRESADO															
RECUPERADO															
FALLECIDO															



XI. BIBLIOGRAFIA

- Ministerio de Salud. Documento Técnico Atención y manejo clínico de casos de COVID19, Escenario de transmisión focalizada. Perú. 2020. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/455338-084-2020-minsa>.
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). Requerimientos para uso de equipos protección personal (EPP) para el nuevo coronavirus (2019-nCoV) en establecimientos de salud. Marzo 23, 2020. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/requerimientos-para-uso-equiposproteccion-personal-epp-para-nuevo-coronavirus-2019-ncov>.
- Occupational Safety and Health Administration (OSHA). Guidance on Preparing Workplaces for COVID-19. March 23, 2020, de U.S. Department of Labor. Disponible en: <https://www.osha.gov/Publications/OSHA3990.pdf>
- <https://www.gob.pe/institucion/minsa/campa%C3%B1as/699-conoce-que-es-el-coronavirus>
- <https://www.gob.pe/8663-ministerio-de-salud-como-prevenir-el-coronavirus>
- <https://www.gob.pe/8662-ministerio-de-salud-coronavirus-en-el-peru>
- <https://www.gob.pe/8371-ministerio-de-salud-que-son-los-coronavirus-y-como-protégerte>
- <https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
- CDC. Recommended Guidance for Extended Use and Limited Reuse of N95 Filtering Facepiece Respirators in Healthcare Settings. <https://www.cdc.gov/niosh/topics/hcwcontrols/recommendedguidanceextuse.html>
- Instituto de Medicina Tropical Alexander Von Humboldt. Recomendaciones para la Reutilización de Respiradores N95 o FFP2 por el Personal de Salud. UPCH/Abril 2020.
- Métodos de descontaminación de respiradores n95/k95/ffp2/ffp3 en estados de escasez (covid-19), instituto de evaluación de tecnologías en salud e investigación http://www.essalud.gob.pe/ietis/pdfs/farmacoyteco/covid_19/descontaminacion_r_espiradores_n95_versionfinal_actual.pdf

