**MINISTERIO DE SALUD**
**VICEMINISTERIO DE PRESTACIONES**
**Y ASEGURAMIENTO EN SALUD**
**HOSPITAL DE EMERGENCIAS**
**JOSE CASIMIRO ULLOA**

**Nº 162 -2020-DG-HEJCU**

# *Resolución Directoral*

Miraflores, 20 de Agosto de 2020

**VISTO:**

El Expediente N° 20-007815-001 que contiene el Informe N° 193-OP-2020-HEJCU emitido por Jefe de la Oficina de Personal, quien a su vez remite el Informe N° 051-2020-OP-EFSST-HEJCU emitido por el Medico Ocupacional de Seguridad Salud en el Trabajo de la citada oficina, el Memorando N° 363-2020-HEJCU-OEA emitido por el Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Administración, el Memorando N° 292-2020-OEPP-HEJCU emitido por el Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto, quien a su vez, remite el Informe N° 026-2020-EP-OEPP-HEJCU emitido por el Coordinador del Equipo de Planeamiento de la citada oficina del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa; y,

**CONSIDERANDO:**

Que, en el marco de lo establecido en el artículo 79 de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, se dispone que la Autoridad de Salud queda facultada a dictar las medidas de prevención y control para evitar la aparición y propagación de enfermedades transmisibles, y que todas las personas naturales o jurídicas, dentro del territorio, quedan obligadas al cumplimiento de dichas medidas, bajo sanción.

Que, mediante la Ley N° 29783 – Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, se busca promover una cultura de prevención de riesgos laborales en el país. Para ello cuenta con el deber de prevención de los empleadores, el rol de fiscalización y control del Estado y la participación de los trabajadores y sus organizaciones sindicales quienes, a través del diálogo social, velan por la promoción, difusión y cumplimiento de la normativa sobre la materia.

Que, de conformidad con el Principio de Prevención del Título Preliminar de la Ley Nº 29783 - Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, y sus modificatorias, el empleador garantiza, en el centro de trabajo, el establecimiento de los medios y condiciones que protejan la vida, la salud y el bienestar de los trabajadores, y de aquellos que, no teniendo vínculo laboral, prestan servicios o se encuentran dentro del ámbito del centro de labores. Debe considerar factores sociales, laborales y biológicos, diferenciados en función del sexo, incorporando la dimensión de género en la evaluación y prevención de los riesgos en la salud laboral.

Que, mediante Decreto Supremo N° 008-2020-SA, de fecha 11 de marzo de 2020, se declara Estado de Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) dias calendario y se dictan medidas de prevención y control del COVID-19, el mismo que, con Decreto Supremo N° 020-2020-SA, es prorrogado a partir del 10 de junio de 2020 hasta por un plazo de noventa (90) días calendario.

**SE RESUELVE:**

**ARTÍCULO 1.- Aprobar** el "**Plan de control de COVID-19 en personal de salud 2020"** del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa, por las consideraciones expuestas, el mismo que como anexo forma parte integrante de la presente resolución.

**ARTÍCULO 2.- Disponer** que los gastos que ocasione el precitado plan estarán sujetos a disponibilidad presupuestal.

**ARTÍCULO 3.- Encargar** a Jefe de la Oficina de Personal la difusión, implementación, supervisión y cumplimiento del citado plan.

**ARTÍCULO 4.- Encargar** a la Oficina de Comunicaciones la publicación de la presente resolución en el portal *web* institucional de la entidad (www.hejcu.gob.pe).

***Regístrese, comuníquese y cúmplase***

MINISTERIO DE SALUD
Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"

Dr LUIS PANCORVO ESCALA
DIRECTOR MÉDICO
CMP 9633 RNE 2547

*LJPE/RVFR/CAOS/JETA/LCD/ysm*
**Distribución:**
- Dirección General
- Dirección Médica
- Of. Ejec. de Administración
- Of. Ejec. de Planeamiento y Presupuesto
- Of. de Personal
- Of. de Asesoría Jurídica
- Of. de Comunicaciones
- Archivo

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

# PLAN DE CONTROL DE COVID-19 EN PERSONAL DE SALUD

2020

# CONTENIDO


I.-INTRODUCCION ..... 3

II.-FINALIDAD ..... 4

III. - OBJETIVOS ..... 4

OBJETIVO GENERAL ..... 4

OBJETIVOS ESPECÍFICOS ..... 4

IV.-BASE LEGAL ..... 4

V. -ÁMBITO DE APLICACIÓN ..... 7

VI.- CONTENIDO ..... 7

A. CONSIDERACIONES GENERALES ..... 7

6.1 Definiciones operacionales ..... 7

B. CONSIDERACIONES ESPECIFICAS ..... 10

INMUNIZACIONES EN EL PERÚ EN EL CONTEXTO DE COVID-19 ..... 15

VII. RESPONSABILIDADES ..... 16

VIII. BIBLIOGRAFIA ..... 16

IX. PRESUPUESTO ..... 17

X. ANEXOS ..... 17

- ANEXO I: FLUJOGRAMA DE CONTROL DE PRUEBA RÁPIDA ..... 17
- ANEXO II: FICHA DE SEGUIMIENTO PARA TRABAJADORES COVID 19 ..... 17
- ANEXO III: FICHA DE ALTA EPIDEMIOLOGICA DEL TRABAJADOR PARA LA REINCORPORACION AL TRABAJO EN EL CONTEXTO COVID-19 ..... 17

## I.-INTRODUCCION

Los coronavirus son una gran familia de virus que causan enfermedades que van desde el resfriado común hasta afecciones más graves. El nuevo coronavirus es el SARS-CoV-2, que ocasiona la enfermedad del COVID-19, el cual resultó siendo una cepa no identificada previamente en humanos.

El comportamiento del SARS-CoV-2 se encuentra en permanente observación y análisis. A pesar de la incertidumbre aun existente sobre este agente, para la implementación de las medidas de control y prevención, se considera que los coronavirus se transmiten principalmente por las gotas respiratorias de más de 5 micras y por el contacto directo con las secreciones infectadas. También podrían transmitirse por aerosoles en procedimientos terapéuticos que los produzcan. Los primeros casos fueron reportados en la ciudad de Wuhan (China), y actualmente se conocen casos en Tailandia, Japón, Corea del Sur y Estados Unidos, entre otros. El día viernes 6 de marzo de 2020 se confirmó el primer caso de coronavirus en el Perú.

En los humanos, se sabe que varios coronavirus causan infecciones respiratorias que pueden ir desde el resfriado común hasta enfermedades más graves como el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS) y el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS). El coronavirus que se ha descubierto más recientemente causa la enfermedad por coronavirus denominada COVID-19, cuyos síntomas más comunes son fiebre, cansancio y tos seca algunos pacientes pueden presentar dolores, congestión nasal, rinorrea, dolor de garganta o diarrea, estos síntomas suelen ser leves y aparecen de forma gradual, así mismo algunas personas se infectan pero no desarrollan ningún síntoma y no se encuentran mal, una mayoría de las personas (alrededor del 80%), se recupera de la enfermedad sin necesidad de realizar ningún tratamiento especial, pero se calcula que, alrededor de 1 de cada 6 personas que contraen la COVID-19, desarrolla una enfermedad grave y tiene dificultad para respirar, se hace referencia que las personas mayores y las que padecen comorbilidades como hipertensión arterial, obesidad, problemas cardiacos, cáncer, inmunocomprometidos o diabetes, tienen más probabilidades de desarrollar una enfermedad grave, se menciona que el 2% de las personas que han contraído la enfermedad han muerto.

Ante esto, el HEJCU mediante el presente documento "Plan de Control de Covid-19 en personal de Salud", plantea implementar las precauciones ante el nuevo coronavirus Covid-19 que incluye las precauciones de contacto y precauciones de transmisión por gotas y así mismo (instaurar procesos) protocolizar los controles de pruebas rápidas al personal de la institución.

## II.-FINALIDAD

Contribuir en la protección de la vida, la salud individual y colectiva de las personas a nivel Institucional, que podrían afectarse como consecuencia de la enfermedad por Covid-19, asegurando la continuidad operativa de los servicios altamente especializados que brinda el Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa.

## III. - OBJETIVOS

***OBJETIVO GENERAL***

Realizar la vigilancia de salud de los trabajadores del HEJCU

***OBJETIVOS ESPECÍFICOS***

- Diagnosticar y notificar oportunamente para seguimiento de los casos de los trabajadores del HEJCU y sus contactos, que se encuentran activos en la Institución.
- Controlar los casos sospechosos, probables o confirmados Covid-19 en los trabajadores del HEJCU.
- Estipular los pasos a seguir para cada uno de los casos COVID 19 con el objetivo de prevenir y/o controlar la cadena de transmisión del coronavirus.

## IV.-BASE LEGAL

- Ley Nº 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias.
- Ley Nº 27658, Ley de Modernización de la Gestión del Estado, y sus
- modificatorias.
- Ley Nº 27783, Ley de Bases de la Descentralización sus modificatorias.
- Ley Nº 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales, y sus modificatorias.
- Ley Nº 29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los
- servicios de salud.
- Ley Nº 27972, Ley Orgánica de Municipalidades, y sus modificatorias.
- Ley Nº 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo.
- Ley Nº 29733, Ley de Protección de Datos Personales, y su modificatoria.
- Ley Nº 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, y modificatoria.
- Ley N° 30024, Ley que crea el Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas, y su modificatoria.
- Ley Nº 30885, Ley que establece la conformación y el funcionamiento de las Redes Integradas de Salud (RIS).
- Decreto Legislativo Nº 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de

Salud, y sus modificatorias.

- Decreto de Urgencia Nº 025-2020, Dictan medidas urgentes y excepcionales Destinadas a reforzar el Sistema de Vigilancia y Respuesta Sanitaria frente al Covid-19 en el territorio nacional.
- Decreto de Urgencia Nº 026-2020, Decreto de Urgencia que Establece Diversas Medidas Excepcionales y Temporales para Prevenir la Propagación del Coronavirus (COVID-19) en el Territorio Nacional.
- Decreto de Urgencia Nº 029-2020, Dictan Medidas Complementarias Destinadas al Financiamiento de la Micro y Pequeña Empresa y Otras Medidas para la Reducción del Impacto del COVID-19 en la Economía Peruana.
- Decreto Supremo Nº 001-2003-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Salud.
- Decreto Supremo Nº 020-2014-SA, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley Nº 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.
- Decreto Supremo Nº 008-2017-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y sus modificatorias.
- Decreto Supremo Nº 012-2019-SA, que aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo Nº 1302, Decreto Legislativo que optimiza el intercambio prestacional en salud en el sector público.
- Decreto Supremo Nº 008-2020-SA, que declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y dicta medidas de prevención y control del COVID-19, y sus ampliaciones.
- Decreto Supremo Nº 044-2020-PCM, que declara estado de emergencia nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la nación a consecuencia del brote del COVID-19.
- Decreto Supremo Nº 051-2020-PCM, Decreto Supremo que prorroga el Estado de Emergencia Nacional declarado mediante Decreto Supremo N º 044-2020-PCM .
- Decreto Supremo Nº 061-2020-PCM, Decreto Supremo que modifica el artículo 3 del Decreto Supremo Nº 051 - 2020 - PCM , que prorroga el Estado de Emergencia Nacional declarado mediante Decreto Supremo Nº 044-2020 - PCM , por las graves circunstancias que afectan la vida de la nación a consecuencia de la COVID-19.
- Decreto Supremo Nº 064-2020-PCM, Decreto Supremo que prorroga el Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la nación a consecuencia de la COVID-19 y dicta otras medidas.
- Decreto Supremo Nº 080-2020-PCM, se aprueba la reanudación de actividades económicas en forma gradual y progresiva dentro del marco de la declaratoria de Emergencia Sanitaria Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del COVID-19.
- Decreto Supremo N º 083 - 2020-PCM, artículo 8 se actualiza las personas en grupo de riesgo para COVID-19.
- Decreto Supremo Nº 010-2020-TR , Decreto Supremo que desarrolla disposiciones para el Sector Pr i vado , sobre el trabajo remoto previsto en el Decreto de Urgencia Nº 026-2020, Decreto de Urgencia que establece medidas excepcionales y temporales para prevenir la propagación del COVID - 19.
- Resolución Ministerial N° 452-2003 - SA/DM , que aprueba el Manual de Aislamiento Hospitalario.
- Resolución Ministerial Nº 231-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 095-MINSA/2020/DIGEMID: Directiva Sanitaria para el control y vigilancia de los dispositivos de diagnóstico in vitro: Pruebas rápidas y moleculares para COVID-19.

- Resolución Ministerial Nº 546-2011/MINSA, que aprueba la NTS N º 021-MINSA/DGSP - V.03: Norma Técnica de Salud "Categorías de Establecimientos del Sector Salud".
- Resolución Ministerial Nº 506-2012-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria Nº 046-MINSA/DGE-V.01 que establece la Notificación de Enfermedades y Eventos Sujetos a Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública.
- Resolución Ministerial Nº 545-2012-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria Nº 047 - MINSA/DGE-V.01: "Notificación de brotes, epidemias, y otros evento de importancia para la salud pública".
- Resolución Ministerial Nº 773-2012/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria Nº 048-MINSA-DGPS-V .01, "Directiva Sanitaria para Promocionar el Lavado de Manos Social como Práctica Saludable en el Perú".
- Resolución Ministerial Nº 571-2014/MINSA, que modifica el Documento Técnico "Protocolos de Exámenes Médico Ocupacionales y Guías de Diagnóstico de los Exámenes Médicos Obligatorios por Actividad ", aprobado por Resolución Ministerial Nº 312-2011/MINSA.
- Resolución Ministerial Nº 021-2016/MINSA, que aprueba el perfil de competencias del médico ocupacional.
- Resolución Ministerial Nº 255-2016-MINSA , que aprueba el documento "Guía para la implementación del proceso de higiene de manos en los establecimientos de salud"
- Resolución Ministerial Nº 850-2016-MINSA, que aprueba el documento denominado "Normas para la elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud".
- Resolución Ministerial N° 1295-2018-MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Salud denominada "Gestión integral y manejo de residuos sólidos en establecimientos de salud, servicios médicos de apoyo y centros de investigación".
- Resolución Ministerial Nº 463-2019-MINSA, que aprueba la "Norma Técnica de Salud sobre Preparación Embalaje y Documentación para el Transporte Seguro de Sustancias Infecciosas".
- •Resolución Ministerial Nº 135-2020/MINSA, que aprueba la Especificación Técnica para la confección de mascarillas faciales textiles de uso comunitario.
- Resolución Ministerial Nº 145-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria Nº 089-MINSA/2020/CDC, para la Vigilancia Epidemiológica de la enfermedad por coronavirus (COVI D-19) en el Perú.
- Resolución Ministerial Nº 183-2020/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria
- Nº 287-MINSA/2020/DGIESP, Directiva administrativa que regula los procesos, registros y accesos a la información para garantizar el seguimiento integral de los casos sospechosos y confirmados de COVID-19 (Sistema Integrado para COVID-19-SISCOVID-19).
- Resolución Ministerial Nº 193-2020/MINSA, que aprueban el Documento Técnico: Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de personas afectadas por COVID-19 en el Perú.
- Resolución Ministerial Nº 231-2020/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria Nº 095-MINSA/2020/DIGEMID, Directiva Sanitaria para el control y vigilancia de los dispositivos de diagnósticos in vitro: Pruebas rápidas y moleculares para COVID-19.
- Resolución Ministerial Nº 375-2020-MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Manejo Ambulatorio de Personas Afectadas por COVID-19 en el Perú.
- Resolución Ministerial Nº 055-2020-TR, que aprueba la "Guía para la prevención del Coronavirus en el ámbito laboral".

- Resolución Ministerial N° 377-2020-MINSA Deléguese en el Instituto Nacional de Salud, a través del Centro Nacional de Salud Ocupacional y Protección del Ambiente para la salud (CENSOPAS), la administración del registro del "Plan para la vigilancia, prevención y control del COVD-19 en el trabajo" en adelante el Plan, en el Sistema integrado para COVID-19 (SISCOVID-19) del Ministerio de Salud, así como su fiscalización posterior.
- Resolución Ministerial N° 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 Directoral N° 091-2012-DG-HEJCU que aprueba el Manual de Organización y Funciones del hospital de emergencias "José Casimiro Ulloa".
- Resolución Ministerial 214-2020-MINSA se aprueba la Directiva Sanitaria N°93-MINSA/2020/DGIESP Directiva Sanitaria que establece Disposiciones y medidas para operatividad las inmunizaciones en el Perú en el contexto COVID-19.

## V. -ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente documento técnico será de aplicación obligatoria para todos los trabajadores del Hospital del Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa".

## VI.- CONTENIDO

### *A. CONSIDERACIONES GENERALES*

#### 6.1 Definiciones operacionales

**6.1.1. Confidencialidad de la Información**

Es un atributo que se te asigna a la información por naturaleza de su contenido o por los principios que rigen a quien acceda a esa información, ese hace que el contenido sólo pueda ser accedido por personas autorizadas o tomen conocimiento en ejercicio de su labor, quienes tienen el deber de reservar dicha información y no comentar o divulgar la misma fuera del ámbito estrictamente profesional para la prestación de servicios.

La entidad garantiza que la información es protegida para que sea conocida sólo por usuarios autorizados.

**6.1.2. Contacto cercano/directo**

Incluye cualquiera de las siguientes situaciones ante caso confirmado:

a. Persona que comparte o compartió el mismo ambiente de un caso confirmado de infección por Covid-19 en una distancia menor a 1 metro (incluyendo lugar de trabajo, hogar, asilo, centros penitenciarios y otros) por al menos 60 minutos sin ninguna medida de protección.

b. Personal de salud que no ha usado equipo de protección personal (EPP) o no ha aplicado el protocolo adecuado para colocarse, quitarse y/o desechar el EPP durante la evaluación de un caso confirmado por Covid-19.

**6.1.3. Caso sospechoso**

Personal de salud que no ha usado equipo de protección personal (EPP) o no ha aplicado el protocolo adecuado para ponerse, quitarse y/o desechar el EPP durante la evaluación de un caso confirmado por COVID-19; y que presenta dos de los siguientes: tos, dolor de garganta, dificultad para respirar, congestión nasal o fiebre Personal de salud con Infección Respiratoria Aguda Grave: fiebre superior a 38.3ºC, tos, dificultad respiratoria y que requiere hospitalización.

**6.1.4. Caso confirmado**

Es un caso sospechoso que cumple cualquiera de los siguientes criterios:

- Caso sospechoso con una prueba de laboratorio positiva para Covid-19, sea una prueba de reacción en cadena de polimerasa transcriptasa reversa en muestras respiratorias o una prueba rápida de detección de IgM/IgG.
- Contacto asintomático con una prueba de laboratorio positiva para Covid-19.

**6.1.5 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, o
- Caso sospechoso, con un primer resultado negativo a Rápida IgM/IgG para Covid-19, dos resultados negativos a RT PCR en tiempo real con una diferencia de tres días entre 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.

**Aislamiento COVID-19:**

Es la intervención de salud pública por el cual una persona con sintomatología, confirmada o no a la COVID-19, se le restringe el desplazamiento y se le separa de las personas sanas para evitar la diseminación de la infección, por 14 días desde el inicio de los síntomas, suspendiendo todas las actividades que se realizan fuera del domicilio, incluyendo aquellas consideradas como servicios esenciales.

Adicionalmente, se recomienda la restricción del contacto con los otros cohabitantes del hogar por 14 días desde el inicio de los síntomas o confirmación del diagnóstico de la COVID-19.

En el caso de las personas que presentan complicaciones y son internadas en un hospital para su tratamiento, se mantienen en un área separada de otros pacientes por un lapso de 14 días, contados a partir de la fecha de inicio de síntomas.

**6.1.7 Alta epidemiológica**

Transcurridos 14 días luego del inicio de síntomas, el caso estará en condiciones de alta, desde el punto de vista epidemiológico, siempre y cuando clínicamente se haya recuperado, según el documento

Técnico " Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de Personas afectadas por la Covid-19 en el Perú"

**6.1.8 Cuarentena Covid-19:**

Es el procedimiento por el cual, a una persona asintomática se le restringe el desplazamiento fuera de su vivienda o alojamiento por un lapso de 14 días o menos según sea el caso y que se aplica cuando existe contacto cercano con un caso confirmado; a partir del último día de exposición con el caso, también se aplica a aquellos retornantes cuando arriban a una ciudad según criterio de la autoridad de salud.

**6.1.9 Prueba rápida COVID-19:**
Prueba Inmunocromatográfica que determina la activación de la respuesta inmune de una persona por medio de la presencia de anticuerpos en forma de inmunoglobulinas (IgM e IgG). Puede identificar una infección actual, reciente o pasada, mas no diferenciarla. Si la prueba es reactiva, significa que la persona tiene o tuvo la enfermedad, por lo que es esencial complementar los resultados con la clínica del paciente.

**6.1.10 Prueba RT-PCR en tiempo real:**
Por sus siglas en inglés de Reacción en
Cadena de la Polimerasa transcriptasa reversa en tiempo real, es una prueba que permite amplificar un fragmento del material genético de un patógeno o microorganismo para el diagnóstico de una enfermedad; utilizada como prueba confirmatoria de COVID-19.

**6.1.11 Puestos de Trabajo con Riesgo de Exposición a SARS-CoV - 2 (COVID-19):**
Son aquellos puestos con diferente nivel de riesgo, que dependen del tipo de actividad que realiza.
Sobre la base de los niveles de riesgo establecidos en el presente lineamiento, cada empresa, con la aprobación de su comité de seguridad y salud en el trabajo, cuando corresponda, determinará la aplicación concreta del riesgo específico del puesto de trabajo. La determinación de los niveles de riesgo se efectúa por los métodos de identificación del peligro biológico SARS- Cov2, se evalúan los riesgos para la salud y vida de las y los trabajadores y se establecen los controles, en función de la jerarquía establecida en el artículo 21 de la Ley N º 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo.
Los niveles de riesgo de los pues tos de trabajo se clasifican en:
• Riesgo Bajo de Exposición: Los trabajos con un riesgo de exposición bajo son aquellos que no requieren contacto con personas que se conozca o se sospeche que están infectados con SARS-CoV2, as í como, en el que no se tiene contacto cercano y frecuente a menos de 1 metro de distancia con el público en general; o en el que, se puedan usar o establecer barreras físicas para el desarrollo de la actividad laboral.
• Riesgo Mediano de Exposición: Los trabajos con riesgo mediano de exposición, son aquellos que requieren contacto cercano y frecuente a menos de 1 metro de distancia con el público en general ; y que , por las condiciones en el que se realiza no se pueda usar o establecer barreras físicas para el trabajo.
• Riesgo Alto de Exposición: Trabajo con riesgo potencial de exposición a casos sospechosos o confirmados de COVID-19 u otro personal que debe ingresar a los ambientes o lugares de atención de pacientes COVID-19, pero que no se encuentran expuestos a aerosoles en el ambiente de trabajo.
• Riesgo Muy Alto de Exposición: Trabajos con contacto, con casos sospechosos y/o confirmados de COVID-19 expuesto a aerosoles en el ambiente de trabajo (trabajadores del Sector Salud).

**6.1.12 Regreso al trabajo post cuarentena (por contacto):**
Proceso de retorno al trabajo luego de permanecer 14 días en su casa confinado, desde el contacto directo con la persona infectada o el inicio de los síntomas. Incluye al trabajador que declara que no sufrió la enfermedad, se mantiene clínicamente asintomático.

**6.1.13 Reincorporación al trabajo:**
Proceso de retorno a laborar cuando el trabajador que fue diagnosticado o declarado que tuvo la enfermedad por la Covid-19 y está de alta epidemiológica.

**6.1.14 Trabajador:**
Este concepto incluye: a) A los trabajadores de la empresa; b) Al personal de las contratas, sub contratas, o de cualquier tercero, destacado o desplazado a la empresa principal; c) A las personas que, sin vínculo laboral, prestan servicios dentro del centro de trabajo.

## *B. CONSIDERACIONES ESPECIFICAS*

### 6.2 PROCESO DE LOS CONTROLES PERIODICOS

- ✓ Los controles de Prueba Rápida a los trabajadores del HEJCU se realizaran periódicamente de acuerdo al grupo de riesgo.
  Riesgo Muy Alto: Cada 10 días.
  Riesgo Alto: Cada 10 días.
  Riesgo Mediano: Cada 15 días.

- ✓ Los controles se realizaran los días Lunes a Viernes en horario de 8:00 am a 10:00 am en el 7mo piso. No se realizaran 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 Triaje por presentar sintomatología , esta ficha deberá ser sellada y firmada por el medico 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 (Laboratorio 2do piso) para entrega de 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 complete 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.

- ✓ En caso el resultado sea No Reactivo, este será comunicado al propio trabajador al momento que se le devuelva el DNI, en caso el resultado sea Reactivo, el personal de Laboratorio comunicara al Medico Ocupacional, para que éste sea el responsable de informar al trabajador y así le pueda dar las recomendaciones del caso.

- ✓ El Medico Ocupacional sellara y firmara la papeleta de permiso en la cual indicara 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 Medico 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, éste deberá ser evaluado en el Triaje 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.

## 6.3 PROCESO DE LOS CONTROLES POSITIVOS

- ✓ Los controles de los trabajadores que son Covid-19 positivos se realizaran en el módulo de Laboratorio ubicado en el primer piso, estos serán programados según lo coordinado previamente con el Medico Ocupacional.

- ✓ El trabajador programado acudirá al hospital a la hora indicada y sacara la Ficha ambulatoria en admisión para luego dirigirse al módulo de Laboratorio donde le entregaran la ficha Epidemiológica para que pueda ser llenada correctamente antes que le realicen la prueba.

- ✓ Los resultados de la prueba rápida solo serán informados al Medico Ocupacional, quien será el responsable de notificar al trabajador el resultado de la prueba.

- ✓ Los resultados de la Prueba Molecular podrán ser visualizados por el trabajador en la página web del Instituto Nacional de Salud ( www.ins.gob.pe/ Consulta de Resultados Covid-19)

## 6.4 CONSIDERACIONES PARA LA REINCORPORACION AL TRABAJO

- ✓ 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 la prueba molecular positiva, sin necesidad de repetir la prueba.

- ✓ 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 periodo 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.

- ✓ Quedando a criterio del Medico Ocupacional la realización de Pruebas de descarte COVID -19 (Prueba serológica o Prueba Molecular) antes de la reincorporación al trabajo según evaluación y/o estado del trabajador.

- ✓ Cuando el trabajador se reincorpore al trabajo deberá acercarse a la Oficina del Equipo Funcional de Seguridad y Salud en el Trabajo para llenar el formato del Alta epidemiológica (Anexo 1).

- ✓ En caso el trabajador haya sido dado de alta con una prueba serológica y/o molecular negativa, esta deberá ser entregada impresa por el mismo trabajador a la Oficina de Personal (Bienestar de Personal/ Control de Asistencia) para los trámites correspondientes.

## 6.5 CASOS DE TRABAJADORES SOSPECHOSOS

- ✓ En caso que el trabajador de salud enmarque dentro de la definición operativa de sospechoso ya sea al no haber usado equipo de protección personal (EPP) o falta al haber aplicado el protocolo adecuado para ponerse, quitarse y/o desechar el EPP durante la evaluación de un caso confirmado por COVID-19; y presenta síntomas que puedan sugerir ser positivo a este cuadro deberá ponerse en contacto con el Equipo Funcional de SST para evaluación con el Medico Ocupacional quien indicara prueba Molecular de descarte COVID-19 .

- ✓ El trabajador tendrá que completar correctamente la ficha epidemiológica de la prueba molecular y después deberá acercarse con su documento de identidad (DNI) a Admisión para sacar la Ficha Ambulatoria y luego se dirigirá al módulo de Laboratorio COVID-19 (1er piso) donde le realizaran la prueba correspondiente.

- ✓ Los resultados de la Prueba Molecular podrán ser visualizados por el trabajador en la página web del Instituto Nacional de Salud ( www.ins.gob.pe/ Consulta de Resultados Covid-19).

- ✓ En caso el resultado del trabajador sea Negativo, deberá reincorporarse a su labores, así mismo deberá presentar el resultado de la prueba molecular a la Oficina de Personal (Bienestar de Personal/ Control de Asistencia) para los trámites correspondientes.

- ✓ En caso el resultado sea positivo, deberá comunicar a su jefatura y al Medico Ocupacional para que pueda recibir las indicaciones correspondientes.

**CASOS DE CONTACTOS CON FAMILIARES POSITIVOS**

- ✓ En caso el trabajador haya tenido contacto con un familiar que haya dado positivo a Covid-19, este deberá reportarlo inmediatamente a su Jefe inmediato y al Medico Ocupacional para que pueda recibir las indicaciones correspondientes.

- ✓ El trabajador que haya tenido contacto con positivo Covid-19 es catalogado como persona sospechosa, por tal motivo será enviado a cuarentena por 7 o 14 días según evaluación. Al término de la cuarentena según evaluación y seguimiento por parte del Medico Ocupacional se le realizara la prueba rápida para que pueda reincorporarse al trabajo.

- ✓ El trabajador deberá entregar al Medico Ocupacional y a la Oficina de Personal el resultado de la prueba donde se confirma el diagnostico Covid-19 positivo del familiar contacto.

## 6.6. REPORTE EXTRA INSTITUCIONAL DE COVID POSITIVO POR TRABAJADOR DE SALUD

- ✓ Cuando el trabajador del HEJCU, se realice pruebas (PR o PCR) de Covid-19, en instituciones distintas al HEJCU y estas sean positivas, el trabajador deberá comunicarse con el jefe inmediato y con el Medico Ocupacional, con el objeto de recibir las indicaciones respecto a su cuarentena.

## 6.7. INMUNIZACION DE LOS TRABAJADORES DE SALUD COMO MEDIO DE PREVENCION FRENTE COVID-19

- ✓ Proteger al Personal de Salud de los riesgos de contraer enfermedades prevenibles por vacunas, ante el escenario de transmisión comunitaria del Covid-19 en el territorio nacional, es en la actualidad la principal premisa que se busca a través de acciones dirigidas centrándose estas en la vacunación según el Esquema Nacional de vacunación de nuestro País ayudándose de esta manera a los sistemas de salud para que se centren en la respuesta a la COVID-19.

- ✓ Otro factor que juega en contra en la actualidad es la temporada invernal caracterizada por bajas temperaturas y humedad. La vacunación se perfila como una estrategia para la prevención de cuadros respiratorios graves originados por la gripe y para frenar los brotes de Neumonía.

- ✓ Por lo tanto, se puede indicar que la vacunación es la clave para la prevención de Enfermedades en el Personal de salud que por la coyuntura actual se encuentra expuesto principalmente, siendo la primera línea de ataque para contrarrestar la Pandemia COVID-19.

- ✓ Según normativa vigente RD 214-2020-MINSA aprueba la Directiva Sanitaria N°93-MINSA/2020/DGIESP "**Directiva Sanitaria que establece Disposiciones y medidas para operatividad las inmunizaciones en el Perú en el contexto COVID-19, Disposiciones Específicas, Vacunación durante la pandemia COVID-19"** la cual a su letra dice: "... ***Vacunar contra el Neumococo e influenza al Personal de Salud sano que viene laborando en los servicios de salud a nivel nacional***".

- ✓ "La vacunación es clave no solo para la comunidad, sino también para nuestros trabajadores de salud, es de primordial importancia vacunarlos para protegerlos y para protegernos a los demás el contexto de la pandemia de COVID-19.

- ✓ **Medidas de Protección para el personal de salud y los usuarios para la vacunación**

**El personal Vacunador:**

- Se hará pruebas de descarte de COVID-19.
- Recibirá la vacuna estacional contra la influenza y el neumococo.
- Los mayores de 60 años y personas con ciertas comorbilidades no participarán de las tareas de vacunación.
- Deberá lavarse las manos con jabón después de aplicar cada vacuna.
- Tendrá que utilizar uniforme institucional, mascarilla quirúrgica de tres pliegues, bata médica, calzado cerrado y guantes no estériles. Este equipo sólo se usará en el lugar de vacunación.
- Desinfección periódica de mobiliario (mesa de trabajo, mesa de vacunación, termo, riñonera, teclado de computador y sus accesorios al mismo o celular)
- Al final de la jornada, el personal deberá cambiarse y llevar el uniforme a su casa para lavarlo con detergente, en agua caliente y lejía.
- Todo centro de vacunación deberá contar con alcohol en gel y toallas desechables.

***Personal Usuario:***

- El personal deberá acudir a la Vacunación de manera ordenada en las fechas y horario indicado.
- Cuidar el distanciamiento social de 1.5mtrs entre persona

- Según coyuntura COVID-19 se vacunará contra Influenza y Neumonía.
- En caso que un usuario del grupo de riesgo presente signos y síntomas de caso probable de COVID-19 no debe vacunarse porque sería un caso sospechoso, y deberá ser notificado inmediatamente al sistema de vigilancia epidemiológica y

evaluación clínica para determinar la conducta a seguir y establecer las condiciones y fecha tentativa para la vacunación.

## *INMUNIZACIONES EN EL PERÚ EN EL CONTEXTO DE COVID-19*

| PREGUNTA | RESPUESTA |
|---|---|
| **¿Vacuno a una persona con COVID-19?** | No |
| **¿Cuándo se vacunará a una persona que tuvo diagnóstico COVID-19?** | Se esperará que pasen dos semanas después de su alta, se le realizará un triaje previo a la vacunación para evaluarla. |
| **¿Vacuno a una persona sospechosa con COVID-19?** | No. Se posterga hasta estar seguros de que no tiene esta infección respiratoria. |
| **Cuando una madre es positiva a COVID-19 ¿Se vacunará al recién nacido?** | Se esperará la vacunación del recién nacido hasta 14 días después y se verificará su estado de salud. Se podría esperar incluso hasta los 28 días de nacido. |
| **Cuando una madre es sospechosa de COVID-19 y nace el bebé ¿Qué vacunas recibirá el bebé?** | Se le podrá aplicar la vacuna contra la hepatitis B y diferir la vacuna BCG hasta los siguientes 14 días. |
| **Cuando la madre es positiva para hepatitis B y COVID-19, ¿Se vacuna el bebé?** | Se podrá aplicar la vacuna contra la hepatitis B e inmunoglobulina en las primeras 12 horas. |

- **Fuente:** RD 214-2020-MINSA aprueba la Directiva Sanitaria N°93- MINSA/2020/DGIESP **"Directiva Sanitaria que establece Disposiciones y medidas para operatividad las inmunizaciones en el Perú en el contexto COVID-19"**
  Ministerio de Salud

## VII. RESPONSABILIDADES.

Todos los trabajadores del HEJCU, son responsables de las actividades asignadas dentro de su labor diaria, de las cuales forman parte las medidas a adoptar para disminuir el riesgo de transmisión de la TBC en el Hospital.

**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.

Poner en práctica y dar apoyo al presente plan, en todos sus aspectos.

**Departamento de Patología Clínica**

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

Envío actualizado de la base de datos al EFSST de los controles periódicos de pruebas de descarte de COVID-19 realizados a los trabajadores.

Responsables de notificar los resultados a las entidades correspondientes.

**Equipo Funcional de Seguridad y Salud en el Trabajo**

Responsables de la implementación y ejecución del presente Plan.

Coordinar con el Dpto. de Patología Clínica para la programación de las pruebas (PR/PCR).

Responsables del seguimiento del control de pruebas a los trabajadores HEJCU.

Responsables de la Inmunización de los trabajadores del HEJCU.

**Trabajadores**

Cumplen y coadyuvan la implementación de lo dispuesto en el presente documento técnico.

## VIII. 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.

- 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

- Organización Panamericana de la Salud. OPS. Actualización Epidemiológica. Nuevo Coronavirus (COVID-19). Publicación 28 de febrero de 2020.
- RD 214-2020-MINSA aprueba la Directiva Sanitaria N°93-MINSA/2020/DGIESP "Directiva Sanitaria que establece Disposiciones y medidas para operatividad las inmunizaciones en el Perú en el contexto COVID-19" Ministerio de Salud

## IX. PRESUPUESTO

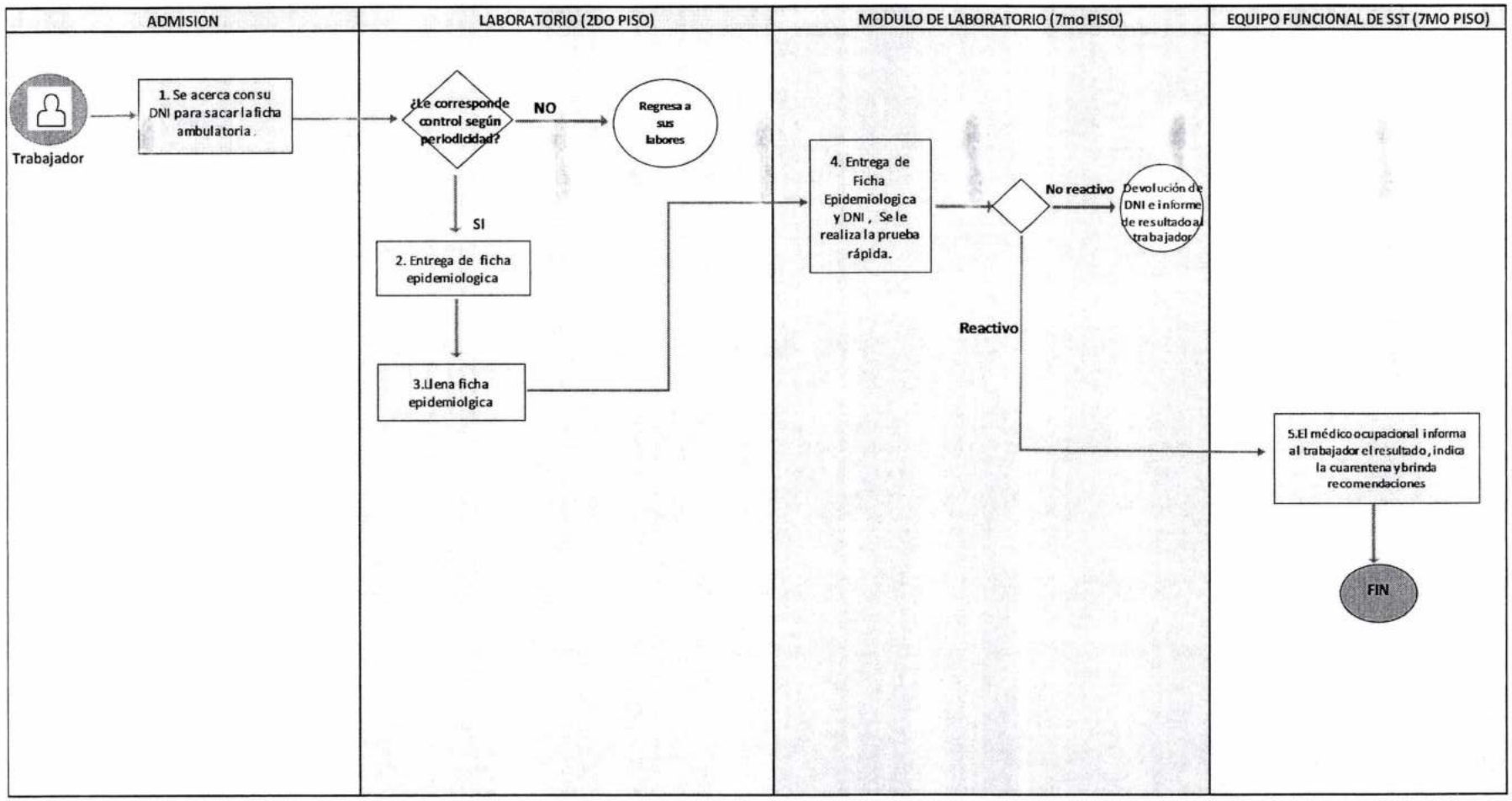
| MATERIALES E INSUMOS | UM | PRECIO | CANTIDAD TOTAL | COSTO TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| *PAPEL BOND 80 g TAMAÑO A4 COLOR BLANCO* | MILLAR | S/ 25.00 | 5 | S/ 125.00 |
| *TONER PARA IMPRESORA COLOR NEGRO* | UNIDAD | S/ 300.00 | 3 | S/ 900.00 |
| *PAQUETE MICAS DE PLASTICO TRANSPARENTE TAMAÑO A4 X 10 UNIDADES* | UNIDAD | S/ 5.00 | 5 | S/ 25.00 |
| *TABLILLA CON GANCHO TAMAÑO A4* | UNIDAD | S/ 10.00 | 4 | S/ 40.00 |
| *ALCOHOL MEDICINAL 70% Fsco 1000ml* | UNIDAD | S/ 20.00 | 4 | S/ 80.00 |
| *ALGODÓN HIDROFILO PAQUETE 100G* | UNIDAD | S/ 10.00 | 10 | S/ 100.00 |
| *ESPALADRAPO HYPOALLERGENICO CINTA 7.6CM X 9.1M CAJA X 4 UNIDADES* | UNIDAD | S/ 60.00 | 2 | S/ 120.00 |
| *JERINGA 3ML CAJA X 100 UNIDADES* | UNIDAD | S/ 40.00 | 20 | S/ 800.00 |
| *GUANTES DE PROCEDIMIENTO TALLA M* | UNIDAD | S/ 70.00 | 6 | S/ 420.00 |
| TOTAL | | | | S/ 2,610.00 |

## X. ANEXOS

- **ANEXO I: FLUJOGRAMA DE CONTROL DE PRUEBA RÁPIDA**
- **ANEXO II: FICHA DE SEGUIMIENTO PARA TRABAJADORES COVID 19**
- **ANEXO III: FICHA DE ALTA EPIDEMIOLOGICA DEL TRABAJADOR PARA LA REINCORPORACION AL TRABAJO EN EL CONTEXTO COVID-19**

## ANEXO I

## FLUJOGRAMA- CONTROL DE PRUEBA RÁPIDA



## ANEXO II

| FICHA DE SEGUIMIENTO PARA TRABAJADORES COVID-19 | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Apellidos y Nombres | | | | | | | N° DNI | | | | N° celular | | | | |
| EDAD | | OCUPACION | | | | | | | AREA | | | | | | |
| Día seguimiento | SINTOMATOLOGIA | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 |
| Fecha | | | | | | | | | | | | | | | |
| SINTOMAS PRINCIPALES | 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 | | | | | | | | | | | | | | | |
| EVOLUCIÓN | ESTACIONARIA | | | | | | | | | | | | | | |
| | FAVORABLE | | | | | | | | | | | | | | |
| | DESFAVORABLE | | | | | | | | | | | | | | |
| CONDICIÓN DEL EGRESADO | RECUPERADO | | | | | | | | | | | | | | |
| | FALLECIDO | | | | | | | | | | | | | | |

# ANEXO III

| | |
|---|---|
| Oficina de Personal<br>Equipo Funcional de Seguridad y Salud en el trabajo | **ALTA EPIDEMIOLOGICA DEL TRABAJADOR PARA LA REINCORPORACIÓN AL TRABAJO EN EL CONTEXTO DE COVID-19** |

**Datos del trabajador**

**Apellidos y Nombres :** _____

**N° DNI :** _____ N° de celular: _____

**Puesto de trabajo :** _____

**Área de trabajo :** _____

**Regimen Laboral :** ☐ Nombrado ☐ CAS ☐ Locación de servicios (Tercero)

**Evaluación de salud del trabajador**

**Tipo de caso**

Asintomático/Leve : ☐ Moderado : ☐ Severo : ☐

**Laboratorio**

**Prueba Rápida (Ig M/Ig G)**

1. ☐ Positiva ☐ Negativo Fecha: ☐
2. ☐ Positiva ☐ Negativo Fecha: ☐

**Prueba Molecular**

1. ☐ Positiva ☐ Negativo Fecha: ☐
2. ☐ Positiva ☐ Negativo Fecha: ☐

**Diagnóstico Inicial** ☐ Contacto directo ☐ Caso

**Diágnostivo Final** ☐ Contacto directo ☐ Caso

**Manejo** ☐ Aislamiento ☐ Cuarentena

**Tipo de Aislamiento**

14 días calendario luego del diagnóstico ☐

14 días calendario luego del alta hospitalaria ☐

Fecha de inicio de aislamiento : _____

Fecha de término de aislamiento : _____

Actualmente presenta alguna sintomatologia

SI ☐ NO ☐

_____

_____

Control de Temperatura:

_____

**Conclusión**

APTO ☐ NO APTO ☐

Fecha de emisión: _____

Evaluado por: _____

**FIRMA Y SELLO DE EVALUADOR** **FIRMA Y SELLO DE EVALUADO**