EsSalud
Comprometidos contigo

RESOLUCIÓN DE GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD N° 26 -GCPS-ESSALUD-2022

Lima, 27 SEP. 2022

VISTOS:

La Nota N° 155-GSASST-GCPS-ESSALUD-2022, y el Informe N° 15- SGSSE-GSASST-GCPS-ESSALUD-2022 de la Gerencia de Salud Ambiental, Seguridad y Salud en el Trabajo donde se solicita la aprobación del documento Técnico Orientador *"Instructivo para la Implementación de la Directiva Administrativa que establece las Disposiciones para la Vigilancia, Prevención y Control de la Salud de los Trabajadores con Riesgo de Exposición a SARS-CoV-2, aprobada por Resolución Ministerial N° 1275-2021/MINSA"*, y;

CONSIDERANDO:

Que, en el numeral III del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, y modificatorias, se establece que toda persona tiene derecho a la protección de su salud en los términos y condiciones que establece la ley. El derecho a la protección de la salud es irrenunciable;

Que, en el numeral I del Título Preliminar de la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo y modificatorias se regula el Principio de Prevención según el cual: *"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° 016-2022-PCM, se declara Estado de Emergencia Nacional por las circunstancias que afectan la vida y salud de las personas como consecuencia de la COVID-19 y establece las medidas para el restablecimiento de la convivencia social; prorrogado por el Decreto Supremo N° 030-2022-PCM, Decreto Supremo N° 041-2022-PCM, Decreto Supremo N° 058-2022-PCM, Decreto Supremo N° 076-2022-PCM, Decreto Supremo N° 092-2022-PCM y Decreto Supremo N° 108-2022-PCM por el plazo de treinta y tres (33) dias calendario a partir del 29 de agosto del 2022;

Que, mediante Decreto de Urgencia N° 026-2020 y modificatorias se establecen medidas excepcionales y temporales para prevenir la propagación del Coronavirus (COVID-19) en el territorio nacional, entre ellas la aplicación del Trabajo Remoto en el sector público y privado, en el marco de la emergencia sanitaria por el COVID-19;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 072-2020-TR se aprueba el documento denominado "Guía para la aplicación del trabajo remoto" propuesto por el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo;

Que, la Autoridad Nacional de Servicio Civil – SERVIR con fecha 25 de marzo de 2020 elabora el documento denominado "Orientación para implementar el trabajo remoto en las entidades públicas en el marco de la emergencia por el COVID-19";

Que, mediante Decreto Supremo N° 015-2022-SA se prorroga a partir del 29 de agosto de 2022, por un plazo de ciento ochenta (180) días calendario, la emergencia sanitaria declarada por Decreto Supremo N° 008- 2020-SA, prorrogada por los Decretos Supremos N° 020-2020-SA, N° 027-2020-SA, N° 031-2020-SA, N° 009-2021-SA, N° 025-2021-SA y N° 003-2022-SA; es decir hasta el 24 de febrero de 2023;

RESOLUCIÓN DE GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD N° 26 -GCPS-ESSALUD-2022

Que, mediante Resolución Ministerial Nº 180-2020-MINSA, se aprueba la Guía Técnica para el Cuidado de la Salud Mental del Personal de la Salud en el contexto del COVID-19;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 675-2022-MINSA se modifica la Directiva Administrativa Nº 321-MINSA/DGIESP-2021, la cual establece las disposiciones para la vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición al SARS CoV-2 aprobada por Resolución Ministerial Nº 1275-2021-MINSA;

Que, en el artículo 158° del Texto Actualizado y Concordado del Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Social de Salud – ESSALUD, aprobado por Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 767-PE-ESSALUD-2015 y modificatorias, se establece que la Gerencia Central de Prestaciones de Salud es el órgano de línea encargado de elaborar, proponer, monitorear y evaluar el cumplimiento de las políticas, normas, y estrategias relacionadas con la atención integral de salud que se brindan a los usuarios a través de las IPRESS propias, de terceros y otras modalidades, así como en salud ambiental, seguridad y salud en el trabajo y medicina complementaria, en el marco de las normas sectoriales; asimismo, en el literal a) del mencionado Reglamento se establece como su función aprobar cuando corresponda al ámbito de su competencia y evaluar las políticas, normas, modelos, prioridades sanitarias y estrategias para la atención de salud de los asegurados a través de la oferta fija y flexible y otras modalidades;

Que, asimismo conforme al artículo 168 del citado Reglamento, la Gerencia de Salud Ambiental, Seguridad y Salud en el Trabajo es el órgano encargado de elaborar las políticas, normas y estrategias relacionadas con la salud ambiental en la institución; así como desarrollar programas de asistencia técnica, asesoría y capacitación en seguridad y salud en el trabajo para los asegurados;

Que, mediante Resolución de Gerencia General N° 480-GG-ESSALUD-2020 de fecha 16 de marzo de 2020, rectificada a través de la Resolución de Gerencia General N° 481-GG-ESSALUD-2020, se aprobaron las "Disposiciones en el ámbito laboral del Seguro Social de Salud para el cumplimiento del Decreto Supremo N° 044-2020-PCM – declaratoria de estado de emergencia nacional" cuyo alcance es de aplicación para los trabajadores de EsSalud bajo cualquier régimen laboral o modalidad de contratación;

Que, mediante Memorando Circular N° 053-GCPS-ESSALUD-2022 se difunde el Plan y Programa Anual de Seguridad y Salud en el Trabajo - ESSALUD -2022, los mismos que han sido aprobados por el Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo con Acta N° 008-2022-CSST-Extraordinaria el 23 de febrero de 2022 en cumplimiento de la Ley N° 29783, Ley de la Seguridad y Salud en el Trabajo, y su Reglamento aprobado por el Decreto Supremo N° 005-2012-TR y sus modificatorias;

Que, en el ámbito de sus competencias mediante Nota e Informe de Vistos la Gerencia de Salud Ambiental, Seguridad y Salud en el Trabajo - GCPS propone la aprobación del Documento Técnico Orientador *"Instructivo para la Implementación de la Directiva Administrativa que establece las Disposiciones para la Vigilancia, Prevención y Control de la Salud de los Trabajadores con Riesgo de Exposición a SARS-CoV-2, aprobada por Resolución Ministerial N° 1275-2021/MINSA"*, cuya finalidad es disponer de una herramienta para la implementación del Plan de Vigilancia y Control de la COVID-19 por las Unidades de Seguridad y Salud en el Trabajo o las que hagan sus veces;

RESOLUCIÓN DE GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD N° 26 -GCPS-ESSALUD-2022

Por lo expuesto; y, en mérito a las facultades normativas y de aprobación conferidas;

SE RESUELVE:

1. **APROBAR** el Instructivo de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 04-GCPS-ESSALUD-2022: *"Instructivo para la Implementación de la Directiva Administrativa que establece las Disposiciones para la Vigilancia, Prevención y Control de la Salud de los Trabajadores con Riesgo de Exposición a SARS-CoV-2, aprobada por Resolución Ministerial N° 1275-2021/MINSA"*, que en anexo adjunto forma parte integrante de la presente Resolución.

2. **DISPONER** que la Gerencia de Salud Ambiental, Seguridad y Salud en el Trabajo se encargue de la difusión y asistencia técnica del presente Instructivo.

3. **DISPONER** que los Órganos Centrales, Órganos Desconcentrados, Órganos Prestadores Nacionales, así como las Redes Prestacionales, Asistenciales e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS), en el ámbito de sus competencias, adopten las acciones para la difusión, implementación y cumplimiento del documento aprobado por la presente Resolución.

4. **ENCARGAR** a la Secretaría General la publicación de la presente Resolución y el Documento Técnico Orientador *"Instructivo para la Implementación de la Directiva Administrativa N° 321-MINSA/DGIESP-2021, que establece las Disposiciones para la Vigilancia, Prevención y Control de la Salud de los Trabajadores con Riesgo de Exposición a SARS-CoV-2, aprobada por Resolución Ministerial N° 1275-2021/MINSA"*, en el Compendio Normativo Institucional.

REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE.

GERENCIA DE SALUD AMBIENTAL SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - GCPS-ESSALUD - V°B° P. ROJAS R. Gerente

GERENCIA DE SEGURIDAD Y SALUD EN LA EMPRESA - GCPS - V°B° W. ZUÑIGA A. Subgerente

Dr. EINSTEIN MURRIETA LUJAN
Gerente Central de Prestaciones de Salud
ESSALUD

INSTRUCTIVO DE GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD N° 04-GCPS-ESSALUD-2022

"INSTRUCTIVO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA DIRECTIVA ADMINISTRATIVA QUE ESTABLECE DISPOSICIONES PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES CON RIESGO DE EXPOSICIÓN A SARS-CoV-2"

	NOMBRE	CARGO	FECHA	FIRMA Y V°B°
Elaborado por	Wilder Agapito Zúñiga Alcántara	Sub Gerente de Seguridad y Salud en la Empresa		
Revisado por	Percy Rojas Rojas	Gerente de Salud Ambiental, Seguridad y Salud en el Trabajo		
Aprobado por	Einsten Murrieta Lujan	Gerente Central de Prestaciones de Salud		

ÍNDICE

		Pág.
CAPITULO I. DISPOSICIONES INICIALES		3
CAPITULO II. ORGANOS RESPONSABLES		8
CAPITULO III. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS"INSTRUCTIVO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA DIRECTIVA ADMINISTRATIVA QUE ESTABLECE DISPOSICIONES PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES CON RIESGO DE EXPOSICIÓN A SARS-CoV-2		8
Anexo N° 1:	Equipo de protección Personal	19
Anexo N° 2:	Recomendaciones del Tipo de EPP de acuerdo al usuario	20
Anexo N° 3:	Esquema Lavado de manos	21
Anexo N° 4:	Estructura del "Plan para la Vigilancia, prevención y control de la COVID-19 en el trabajo.	22
Anexo N° 5:	Declaración de conocer los riesgos de retorno o reincorporación al centro laboral.	23
Anexo N° 6:	Lista de Chequeo de Vigilancia para la COVID-19 en Centro de Trabajo cinco (5) o más trabajadores	24

V°B° P. ROJAS R. Gerente - GOPS.ESSALUD - GERENCIA DE SALUD AMBIENTAL SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

V°B° N. ZUÑIGA A. Subgerente - ESSALUD - GERENCIA DE SEGURIDAD Y SALUD EN LA EMPRESA

INSTRUCTIVO DE GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD N° - GCPS-ESSALUD-2022

CAPÍTULO I
DISPOSICIONES INICIALES

Artículo 1. Objetivo

Contribuir a la prevención y control de los riesgos de transmisión de la COVID-19 en el ámbito laboral.

Artículo 2. Finalidad

Disponer de una herramienta para la implementación del Plan de Vigilancia y Control de la COVID-19 por las Unidades de Seguridad y Salud en el Trabajo o los que hagan sus veces.

Artículo 3. Base Legal

3.1 Ley N.° 26842 Ley General de Salud, y sus modificatorias.

3.2 Ley N.° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo. Artículo 17. Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N.° 005-2012.

3.3 Ley N.° 29414 Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud.

3.4 Decreto Supremo N° 016-2022-PCM Decreto Supremo que declara Estado de Emergencia Nacional por las circunstancias que afectan la vida y salud de las personas como consecuencia de la COVID-19 y establece las medidas para el restablecimiento de la convivencia social prorrogada por el Decreto Supremo N° 030-2022-PCM, Decreto Supremo N° 041-2022-PCM, Decreto Supremo N° 058-2022-PCM, Decreto Supremo N° 076-2022-PCM, Decreto Supremo N° 092-2022-PCM y Decreto Supremo N° 108-2022-PCM por el plazo de treinta y tres (33) dias calendario a partit del 29 de agosto del 2022.

3.5 Decreto Supremo N° 015-2022-SA que prorroga a partir hasta el 24 de febrero de 2023, la emergencia sanitaria a nivel nacional y se dictan medidas para la prevención y control para evitar la propagación del COVID-19, declarada por Decreto Supremo N° 008- 2020-SA, prorrogada por los Decretos Supremos N° 020-2020-SA, N° 027-2020-SA, N° 031-2020-SA, N° 009-2021-SA, N° 025-2021-SA y N° 003-2022-SA.

3.6 Resolución Ministerial N° 312-2011/MINSA, que aprueba el documento técnico: Protocolos de Exámenes Médicos Ocupacionales y Guía de Diagnóstico de los Exámenes Médicos Obligatorios por Actividad, y sus modificatorias.

3.7 Resolución Ministerial N° 021-2016/MINSA, que aprueba el perfil de competencias del médico ocupacional.

3.8 Resolución Ministerial N.° 377-2020/MINSA. Delegan 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 de COVID-19 en el trabajo" en el Sistema Integrado para COVID-19 (SISCOVID-19) del Ministerio de Salud.

3.9 Resolución Ministerial N°1218-2021-MINSA, que aprueba la NTS N° 178-MINSA/DGIESP-2021, Norma Técnica de Salud para la Prevención y Control de la COVID-19 en el Perú, modificada con la Resolución Ministerial N° 009-2022-MINSA.

3.10 Resolución Ministerial N° 881-2021/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 135-MINSA/CDC-2021 "Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de la enfermedad por coronavirus (COVID-19) en el Peru". Resolución Ministerial N° 1218-2021/MINSA, que aprueba la NTS N° 178 MINSA/DGIESP-2021, Norma Técnica de Salud para la Prevención y Control de la COVID-19 en el Perú.

3.11 Resolución Ministerial N° 329-2022/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 330 -MINSA/DGIEP-2022 "Directiva administrativa que establece las disposiciones para el retorno del personal de salud y personal administrativo en el marco de la Única Disposición Complementaria Final del Decreto de Urgencia N° 051-2021 (retorno del personal de las entidades públicas del sector salud)".

3.12 Resolución Ministerial N° 009-2022-MINSA, que modifica la NTS N° 178-MINSA/DGIESP-2021, Norma Técnica de Salud para la Prevención y Control de la COVID-19 en el Perú, aprobada con Resolución Ministerial N° 1218-2021/MINSA, conforme Anexo que forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial

3.13 Resolución Ministerial N° 018-2022-MINSA, que modifica el Documento Técnico: Manejo ambulatorio de personas afectadas por la COVID-19 en el Perú, de acuerdo a la modificación aprobada en el artículo 1 de la presente Resolución Ministerial, reemplaza en toda definición tanto de cuarentena como de aislamiento en el ámbito comunitario que se encuentren contenidas en los documentos normativos aprobados por la Autoridad Nacional de Salud.

3.14 Resolución Ministerial N° 675-2022-MINSA que modifica la Directiva Administrativa Nº 321-MINSA/DGIESP-2021 que establece las Disposiciones para la Vigilancia, Prevención y Control de la Salud de los Trabajadores con Riesgo de Exposición al SARS CoV-2 aprobada por Resolución Ministerial Nº 1275-2021-MINSA.

Artículo 4. Ámbito de aplicación

El presente Instructivo para la Implementación de la Directiva Administrativa que Establece Disposiciónes para la Vigilancia, Prevención y Control de la Salud de los Trabajadores con Riesgo de Exposición a SARS-CoV-2 es de cumplimiento obligatorio en todas las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) propias de EsSalud en las Redes Asistenciales/Prestacionales.

Artículo 5. Definiciones

Las definiciones para la aplicación del presente Instructivo corresponden a las mismas establecidas en la Directiva Administrativa N° 321-MINSA/DGIESP-2021, con la inclusión de las siguientes definiciones válidas para este documento:

5.1 Aislamiento en el ámbito comunitario: Es el procedimiento por el cual a una persona considerada como caso sospechoso, probable o confirmado de COVID-19, y que no requiere hospitalización, se le indica aislamiento domiciliario.

Durante el aislamiento, se le restringe el desplazamiento fuera de su vivienda o centro de aislamiento por un lapso de siete (7) días a diez (10) dias, contados a partir de la fecha de inicio de síntomas del caso[1] [2].

5.2 **El auto reporte:** es el proceso mediante el cual un trabajador reporta por diferentes medios (escrito, verbal, electronica etc.) a la USST o quien haga sus vecez, sobre las condiciones adversas de salud que presenta o que identifica en su domicilio.

5.3 **Caso confirmado de COVID-19**: Toda persona que cumpla con alguno de los siguientes criterios:

- Caso sospechoso o probable con prueba molecular positiva para detección del virus SARS-CoV-2.
- Caso sospechoso o probable con prueba antigénica positiva para SARS-CoV-2.
- Persona asintomática con prueba molecular o antigénica positiva.

5.4 **Caso probable de COVID-19**: Quienes cumplan con cualquiera de los siguientes criterios:

a) Caso sospechoso con antecedente epidemiológico de contacto directo con un caso confirmado, o epidemiológicamente relacionado a un conglomerado de casos, los cuales han tenido al menos un caso confirmado dentro de ese conglomerado, catorce (14) días previos al inicio de los síntomas.

b) Caso sospechoso con imágenes de tórax que muestran hallazgos sugestivos de COVID-19, en cualquiera de los siguientes exámenes de apoyo:

- Radiografía de tórax: Opacidades nebulosas, de morfología a menudo redondeadas, con distribución pulmonar periférica e inferior.
- Tomografía computarizada de tórax: Múltiples opacidades bilaterales en vidrio esmerilado, a menudo de morfología redondeada, con distribución pulmonar periférica e inferior.
- Ecografía pulmonar: Líneas pleurales engrosadas, líneas B (multifocales, aisladas o confluentes), patrones de consolidación con o sin broncogramas aéreos.
- Resonancia magnética.

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

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

5.6 **Condiciones personales del trabajador de enfermar gravemente por la COVID-19**: Estas deben ser identificadas por el médico de la Unidad de Seguridad y Salud en el Trabajo (USST) en base a la evaluación del especialista que informe el estado clínico actual del trabajador; deben ser consideradas las definiciones vigentes de la Autoridad

[1] Resolución Ministerial N° 018-2022-MINSA.
[2] Resolución Ministerial N°834-2021/MINSA y sus modificatorias

Sanitaria y criterios epidemiológicos establecidos por el Centro Nacional de Epidemiologia Prevención y Control de Enfermedades (CDC).

5.7 **Distanciamiento físico:** Es un conjunto de medidas para reducir las posibilidades de contacto entre personas infectadas y no infectadas, con la finalidad de minimizar la transmisión de enfermedades infecciosas. La distancia mínima establecida entre dos personas será definida por el Ministerio de Salud, según el comportamiento epidemiológico de la COVID-19.

5.8 **Evaluación del médico de Seguridad y Salud en el Trabajo para el retorno al trabajo:** Procedimiento mediante el cual médico de la USST o quien haga sus veces, establece el proceso de regreso o reincorporación del trabajador considerando el riesgo del puesto de trabajo, riesgo epidemiológico (nivel de alerta y otros indicadores epidemiológicos) y las características del trabajador.

5.9 **Factores de riesgo para COVID-19:** Valoración que, para el caso de trabajadores considerados con factores o condiciones de riesgo de enfermar gravemente por la COVID-19, es identificada por el Médico la Unidad de Seguridad y Salud en el Trabajo para lo cual puede pedir opinión del médico especialista que verifique el estado clínico actual del trabajador; deben ser consideradas además las definiciones vigentes de la Autoridad Sanitaria y criterios epidemiológicos establecidos por el Centro Nacional de Epidemiologia Prevención y Control de Enfermedades (CDC).

5.10 **La búsqueda activa de casos**: Es una práctica necesaria ante el riesgo de exposición al SARS-CoV-2 y debe realizarse de forma permanente durante el tiempo que el Ministerio de Salud indique, se realice la vigilancia de la salud de los trabajadores teniendo información diaria de los trabajadores que realizan trabajo presencial, remoto o mixto.

5.11 **Lista de Chequeo de Vigilancia de la COVID-19**: Instrumento que se utiliza para vigilar el riesgo de exposición al SARS-CoV-2 en el lugar de trabajo (Ver **Anexo N° 1**).

5.12 **Plan para la Vigilancia, Prevención y Control de la COVID-19 en el trabajo:** Documento Guía elaborado por la USST o quien haga sus veces para establecer las medidas que se deben adoptar para vigilar el riesgo de exposición al SARS-CoV-2 en el lugar de trabajo, este instrumento es aprobado por el Comité de SST o Supervisor de SST, según corresponda.

5.13 **Profesional de la Unidad de Seguridad y Salud en el Trabajo:** Aquel quien cumple la función de gestionar o realizar la evaluación y vigilancia de salud de los trabajadores por exposición al SARS-CoV-2, de acuerdo con el nivel de la IPRESS.

5.14 **Puesto de trabajo con riesgo de exposición a SARS-CoV-2:** Son aquellos puestos donde el trabajador tiene alta probabilidad de infectarse por COVID – 19, esta variable es dependiente del tipo de actividad que realiza, las condiciones de ventilación y protección personal entre otros.

5.15 **Reincorporación al trabajo**: Proceso de retorno a laborar cuando el trabajador, que fue diagnosticado con COVID-19, está de alta por el Médico tratante, el cual debe ser

revisado por el médico de la Unidad de Salud y Seguridad en el Trabajo o el que haga sus veces[3]

5.16 Regreso al trabajo post aislamiento social obligatorio: Proceso de retorno al trabajo posterior al levantamiento del aislamiento social obligatorio dispuesto por el Poder Ejecutivo, se debe considerar la evaluación por el médico de la Unidad de Seguridad y Salud en el Trabajo o quien haga sus veces y de ser necesario la interconsulta al especialista clínico.

5.17 Médico Especialista: Es el profesional médico de la especialidad y/o sub especialidad clínica a quien el médico de la Unidad de Seguridad y Salud en el Trabajo, interconsulta con el propósito de definir o verificar el estado actual de salud del trabajador.

5.18 Responsable de la Unidad de Seguridad y Salud en el Trabajo: Profesional de la Salud, que cumple la función de gestionar, elaborar e implementar el Plan para la Vigilancia de la Salud de los trabajadores en el marco de la Ley 29783, Ley de SST. Tiene entre sus funciones prevenir, vigilar y controlar el riesgo de exposición laboral por el SARS-CoV-2.

5.19 Valoración de la aptitud o certificado de aptitud o evaluación de la aptitud: Consiste en la evaluación médica realizada por el médico dela USST o el que haga sus veces, en el marco de la emergencia sanitaria. Esta no se refiere a la evaluación de la aptitud laboral referida en el Documento Técnico "Protocolos de Exámenes Médicos Ocupaciones y Gulas de Diagnóstico de los Exámenes Médicos Obligatorios por Actividad aprobado con Resolución Ministerial N° 312-2011-MINSA 4.

CAPITULO II
ORGANOS RESPONSABLES

Artículo 6. Gerencia Central de Prestaciones de Salud
Es responsable de la asistencia técnica, capacitación, implantación y del monitoreo del presente instructivo.

CAPITULO III

DISPOSICIONES ESPECÍFICAS DEL"INSTRUCTIVO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA DIRECTIVA ADMINISTRATIVA QUE ESTABLECE DISPOSICIONES PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES CON RIESGO DE EXPOSICIÓN A SARS-CoV-2"

Artículo 7. Disposiciones Preliminares

a) Los funcionarios deben garantizar un ambiente seguro de trabajo, verificando que, de preferencia, todos los empleados estén debidamente vacunados para la COVID-19. [4]

b) Todo centro laboral, a través de la Unidad de Seguridad y Salud en el Trabajo debe elaborar el "Plan para la Vigilancia, Prevención y Control de la COVID-19 en el

[3] Resolución Ministerial N° 675-2022-MINSA
[4] Resolución Ministerial N° 675-2022-MINSA

Trabajo", el mismo que debe ser remitido al Comité o Subcomité de Seguridad y Salud en el Trabajo o al Supervisor de SST, según corresponda, para su aprobación en un plazo máximo de cuarenta y ocho (48) horas a partir de su recepción. Se elimina la obligatoriedad de registro en el CENSOPAS.

c) El "Plan para la Vigilancia, Prevención y Control de la COVID-19 en el trabajo", debe asegurar actividades para el cumplimiento de las disposiciones establecidos en la "Directiva Administrativa que establece las Disposiciones para la Vigilancia, Prevención y Control de la Salud de los Trabajadores con riesgo de exposición a SARS-CoV-2" (**Anexo N° 04**).

d) El "Plan para la Vigilancia, Prevención y Control de la COVID-19 en el Trabajo" debe especificar, entre otros:
- El número de trabajadores;
- La nómina de trabajadores según el riesgo de exposición al SARS-CoV-2 (Muy alto, Alto; Mediano o Bajo); y,
- Las actividades de Vigilancia, Prevención y Control por riesgo de exposición a SARS-CoV-2 que se van a realizar. **(Anexo N° 04)**

e) Todo centro de trabajo es fiscalizable y debe hacer llegar toda la documentación referida al Sistema de Gestión de SST y el "Plan para la Vigilancia, Prevención y Control de la COVID-19 en el Trabajo", Si la autoridad encargada de la fiscalización (SUSALUD, SUNAFIL, SERVIR, OEFA, Gobiernos regionales, y otras entidades fiscalizadoras) lo requiere.

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

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

- Riesgo Bajo de Exposición: Los trabajos con un riesgo bajo de exposición son aquellos que no requieren contacto con personas, que se conozcan o se sospeche que están infectados con el SARS-CoV-2 o en los cuales el nivel de ventilación permite un recambio adecuado del aire (ingreso y salida) en los ambientes. Incluye, personal que realiza actividades administrativas (trabajo secretarial, digitadores sin contacto con el público, archivo de historias clínicas y oficinas de actividad administrativa).

- Riesgo Mediano de Exposición: son aquellos trabajos en donde se tiene contacto cercano a menos de 1.5 metros de distancia con el público en general; y por condiciones de infraestructura y tipo de actividad no se pueda cumplir con una ventilación adecuada del ambiente. Incluye personal con escaso contacto con el público. Se recomienda en lo posible la adecuación del ambiente el uso de barreras físicas para el trabajo. En este grupo se incluyen algunos puestos de trabajo en educación presencial, admisión, vigilantes con contacto con el público.

- 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 con la COVID-19, pero que no se encuentran expuestos a procedimientos generadores de aerosoles en el ambiente de trabajo. Este grupo incluye a los trabajadores de ambulancias y trabajadores de funerarias.

- Riesgo Muy Alto de Exposición: Son aquellos en el cual el trabajador labora en áreas de baja ventilación y tiene contacto con casos sospechosos y/o confirmados de COVID-19 o está expuesto a procedimientos generadores de aerosoles, en el ambiente de trabajo, durante procedimientos médicos específicos o procedimientos de laboratorio (manipulación de muestras de casos sospechosos o confirmados).

Articulo 8. Disposiciones Básicas para la Vigilancia, Prevención y Control de la exposición al SARS CoV-2 en el Trabajo:

8.1 Disposiciones para la Vigilancia Epidemiológica

Para la Vigilancia de la Salud de los Trabajadores, en el contexto de la pandemia por la COVID-19, se han considerado las siguientes disposiciones, basadas en criterios técnicos y epidemiológicos.

8.1.1 Búsqueda activa de casos (BAC): Es el procedimiento mediante el cual el empleador a través de las Unidades de Seguridad y Salud en el Trabajo realiza la detección temprana de casos COVID-19 en los trabajadores en sus ambientes de trabajo. Este procedimiento considera lo siguiente:

- La búsqueda activa de casos en puestos de trabajo que se consideren de riesgo alto y muy alto para la infección COVID-19 es realizada de modo diario en coordinación con los jefes de servicio o jefe inmediato superior y la USST o quien haga sus veces.

- En caso el riesgo sea bajo y mediano, la búsqueda activa será según lo defina su USST o quien haga sus veces, el cual indicará la frecuencia de la BAC, según sintomatología COVID-19 reportada por el trabajador.

- La BAC puede realizarse antes del inicio, durante o al finalizar la jornada laboral. Priorizando las acciones al inicio o en las primeras horas de la jornada laboral, para lo cual puede desplegar diferentes estrategias (uso de cuestionario de síntomas, reportes telefónicos, correos electrónicos, tamizajes con pruebas de laboratorio según corresponda, etc.) que le permitan a la USST o el que haga sus veces identificar casos sospechosos para derivar de inmediato al médico ocupacional o establecimiento de salud según sea el caso para su confirmación.

- Se indicará la evaluación médica a todo trabajador que presente síntomas respiratorios compatibles a COVID-19 o temperatura mayor a 37.5 °C, en cuyo caso el trabajador debe retornar a su domicilio según resultado de la evaluación del médico de la USST (para el aislamiento domiciliario).

- Todos los resultados de las pruebas de tamizaje o descarte para SARS-CoV-2 que se realice a los trabajadores durante la Emergencia Sanitaria, deberán ser registrados en el aplicativo de vigilancia de COVID-19 (Noti Web), disponible en: https://app7.dge.gob.pe/noticovid/ a través del personal de salud encargado y en el Sistema Integrados COVID-19 (SICOVID-19).

8.1.2 Investigación y evaluación de contactos laborales: Procedimiento a través del cual el empleador mediante la Unidad de Seguridad y Salud en el Trabajo realiza la investigación de exposición, síntomas y estado de salud de los trabajadores que laboran en la misma área en la cual se identificó a un trabajador con COVID-19, salvaguardando la identidad del caso y respetando en todo momento la normativa referida a protección de datos personales.

- Si en un ambiente de trabajo se detecta un caso de infección por COVID-19, los trabajadores que hayan estado en contacto directo a menos de 1 metro 5 en las 48 horas previas al diagnóstico deben de ser monitoreados por la Unidad de SST o el que haga sus veces, a fin de determinar si existe posibilidad de infección por COVID-19.

- Si el o los contactos tienen síntomas sugestivos y sean considerados sospechosos, se les indicará acudir a un establecimiento de salud para su manejo de acuerdo con lo establecido en el Documento Técnico: Manejo ambulatorio de personas afectadas por la COVID-19 en el Perú, aprobado con Resolución Ministerial N° 834-2021/MINSA y sus modificatorias (Resolución Ministerial N° 018-2022-MINSA), o el que haga sus veces.

8.1.3 Caso sospechoso, en los que se confirma el diagnóstico de la COVID-19, o que son contacto directo de un caso sospechoso, probable o confirmado y que no requiera hospitalización: Se dispone que deben tener Aislamiento en el Ámbito Comunitario, que es un aislamiento domiciliario. Durante el aislamiento, se le restringe el desplazamiento fuera de su vivienda o centro de aislamiento por un lapso de siete (7) días a diez (10) dias, contados a partir de la fecha de inicio de sintomas del caso[6].

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

Estos deben ser monitoreados durante el periodo de aislamiento para verificar el estado de salud física y emocional.

8.1.4 Evaluación médica ocupacional de los trabajadores en modalidad remota: La USST o quien haga sus vecez determinará la pertinencia de realizar la evaluación médico ocupacional a la población trabajadora que no realiza trabajo presencial y que no ha sido evaluada en el último año, en concordancia con el riesgo del puesto de trabajo.

[5] NTS N° 178-MINSA/DGIESP-2021
[6] Resolución Ministerial N° 675-2022-MINSA
[7] Resolución Ministerial N° 018-2022-MINSA.

8.2 Disposiciones para la prevención

8.2.1 Disminuir el riesgo de infección en los ambientes físicos de trabajo: Los funcionarios deben evaluar y adecuar sus ambientes de trabajo a fin de disminuir el riesgo de infección de los trabajadores:

- Evaluar las características físicas de los ambientes de un centro de trabajo, considerando entradas y salidas de aire, flujos de aire, fuentes de ventilación natural y artificial, según corresponda.

- Asegurar la ventilación de los centros de trabajo, los cuales deben de priorizar la adaptación a la mejora de la ventilación natural, en caso de la utilización de sistemas de ventilación mecánica, deben estar correctamente mantenidos y ser usados adecuadamente para favorecer la máxima renovación de aire y evitar la recirculación del mismo. Para las renovaciones cíclicas de aire puede considerar lo indicado por el Ministerio de Vivienda Construcción y Saneamiento en el Reglamento Nacional de Edificaciones, el Ministerio de Salud o norma internacional oficial, según el riesgo encontrado en el ambiente de trabajo. Puede instalarse extractores de aire estratégicamente en lugares que permitan la salida de aire, teniendo cuidado de no causar flujo aéreo directamente entre las personas.

- Ventilación: Asegurar que los ambientes de trabajo, medios de transporte, comedores, etc. tengan ventilación adecuada, de preferencia natural, manteniendo las ventanas abiertas. Es recomendable priorizar las actividades en espacios abiertos. En ambientes de trabajo o lugares con riesgo de aglomeración y espacios cerrados, es recomendable la medición de CO_2 para garantizar que se ha implementado las medidas adecuadas para el recambio de aire[8].

- Los funcionarios responsables deben garantizar que, los espacios donde se conglomeren personas como servicios de: Emergencia, Consulta Externa, Servicios de Laboratorio, Rayos X, Salas de Espera, etc. tengan una ventilación adecuada con ventilación natural u otro método según disponibilidad.

- En las zonas de baja temperatura en la medida de lo posible se debe implementar equipos de extracción de aire o la ventilación mecánica por ciclos (apertura y cierre de ventanas y puertas por periodos).

8.2.2 Medidas de protección personal

El uso de mascarillas es una de las estrategias efectivas para la disminución de la transmisión de la infección por COVID-19, siendo más efectiva cuanto mayor sea la eficiencia de las mascarillas para filtrar partículas o aerosoles más pequeños (**Anexo** 1), teniendo en cuenta lo siguiente:

- Los trabajadores que asisten a labores presenciales deben usar mascarillas para su protección respiratoria en forma permanente en tanto exista

[8] Resolución Ministerial N° 009-2022-MINSA, que modifica la NTS N° 178-MINSA/DGIESP-2021

transmisión comunitaria del COVID-19 de acuerdo a las indicaciones y recomendaciones de Ministerio de Salud.

- Para ambientes de mediano riesgo de exposición a SARS-CoV-2 se sugiere el uso de mascarilla KN95 o equivalentes, puede considerarse una mascarilla quirúrgica de tres pliegues y encima de esta una mascarilla comunitaria (tela).

- Para áreas de alto o muy alto riesgo de exposición a SARS-CoV-2 se sugiere Respirador N95 o FFP2. Se consideran los siguientes respiradores de características equivalentes con aprobaciones en sus países respectivos indicados en la Norma Técnica Peruana N° 329.201-2020 del Instituto Nacional de Calidad (INACAL):

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

- El uso de mascarilla debe ser permanente en los ambientes laborales. Al momento del consumo de alimentos en los ambientes de trabajo, su retiro debe de considerarse, solo en ambientes que tengan buena ventilación natural.

- La USST o su equivalente deben reforzar la capacitación a los trabajadores en el uso correcto de las mascarillas de protección respiratoria.

- El titular de la IPRESS asegura la disponibilidad de los Equipos de Protección Personal (EPP) y la implementación de las medidas para su uso correcto y obligatorio tomando en cuenta el riesgo de los puestos de trabajo para exposición ocupacional al SARS-CoV-2, cumpliendo los principios de la Ley N° 29783, Ley de SST.

- Los funcionarios establecerán puntos estratégicos para el acopio de EPP usados, material descartable posiblemente contaminado (guantes, mascarillas u otros) según marco normativo vigente.

8.2.3 Promover la inmunización: Las vacunas son una de las más importantes estrategias para la contención de enfermedades infecto-contagiosas. Los centros laborales deben de promover el esquema de vacunación para COVID-19 establecido por el Ministerio de Salud en sus trabajadores:

- Los funcionarios a través de sus USST o sus equivalentes, deben verificar que todos los trabajadores, que realizan trabajo presencial, de preferencia esten debidamente vacunados para la COVID-19 [9].

- En caso de existir trabajadores que tengan alergias o reacciones adversas a las vacunas contra el COVID-19 estos deberán ser evaluados por la USST o sus equivalentes y de presentar reacciones severas deberán ser conducidos a evaluación especializada para su manejo.

[9] Resolución Ministerial N° 675-2022-MINSA

8.2.4 Medidas de Prevención Colectiva: Son acciones dirigidas a reducir el riesgo de transmisión del SARS-CoV-2 en el ambiente laboral, las cuales se implementan teniendo en cuenta los siguientes aspectos enfocados en la jerarquía de controles:

- Realizar trabajo remoto o migrar al teletrabajo de acuerdo con la necesidad del servicio.

- Las reuniones de trabajo o capacitación deben ser preferentemente virtuales, mientras dure el estado de emergencia sanitaria.

- Las gestantes y las mujeres que dan lactancia materna deben realizar trabajo remoto, de preferencia hasta los seis (06) meses posteriores al parto.[10] La USST evalúa la continuidad del trabajo remoto; en caso no sea posible por la naturaleza de sus funciones, el retorno al trabajo mixto o presencial debe ser a puestos de trabajo de bajo riesgo, o según las recomendaciones establecidas.

- En el caso de comedores (en razón al no uso de mascarilla) debe mantenerse el distanciamiento físico (mínimo 1.5 m) asegurar buena ventilación, hacer turnos para el personal, o facilitar la ingesta de sus alimentos en las oficinas si las condiciones lo permiten.

- Protección de trabajadores en puestos de atención al cliente, mediante el empleo de barreras físicas, por ejemplo, pantallas o mamparas para mostradores, guarda colas para asegurar la distancia mínima recomendable, además de la mascarilla correspondiente al nivel de riesgo.

- El uso de cabinas o equipos para rociar al trabajador o cliente puede poner en riesgo la salud del trabajador, por lo que NO son aconsejables.

8.2.5 Medidas de control administrativo: Son medidas gerenciales de tipo administrativo que permiten disminuir el riesgo de exposición al SARS-CoV-2, consideran dentro de ellas:

- Antes o durante el retorno a las actividades presenciales, los funcionarios debe asegurar la capacitación de los trabajadores en medidas preventivas frente a la infección por COVID-19.

- De ser necesario acudir a reuniones de trabajo presencial se deberá respetar el distanciamiento físico de seguridad respectivo, asi como el uso obligatorio de mascarillas, recordando que durante las mismas no se deben consumir alimentos.

- Los trabajadores con algún factor de riesgo, cuyas labores sean de alto o muy alto riesgo de exposición, que se reincorporan a sus labores, deben pasar por una evaluación individualizada por el Médico de la USST, luego de la cual el trabajador firmará una declaración en la que se deja constancia de haber

[10] Directiva Administrativa N° 321-MINSA/DGIESP-2021, "Directiva que Establece las Disposiciones para la Vigilancia, Prevención Y Control de la Salud de los Trabajadores con riesgo de exposición a SARS-CoV-2"

recibido información de todos los riesgos que implica su regreso o reincorporación (ver **Anexo N° 5**) .

- El titular de la IPRESS a través de los jefes de servicios y oficinas debe de controlar el aforo y las medidas dispuestas en el presente documento, según lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud durante toda la jornada laboral.

8.2.6 Sensibilización de la prevención del contagio en el centro de trabajo: El titular de la IPRESS asegura las siguientes actividades para la sensibilización a los trabajadores en las medidas de disminución del riesgo de infectarse por SARS-CoV-2, considerando como mínimo:

- Uso de mascarillas: Considerando su importancia, la forma de uso (cuando ponerse, como ponerse, como ajustarse, como retirarse), conservación y eliminación.

- Las vías de transmisión del SARS-CoV-2, signos y síntomas, acciones a realizar si presenta síntomas, medidas preventivas ante un caso en el hogar o el trabajo y uso correcto de elementos de protección personal en el caso que corresponda. Incluyendo el procedimiento para reportar tempranamente la presencia de sintomatología de la COVID-19 y el autorreporte de casos intradomiciliarios o intrafamiliar de la COVID-19.

- Sensibilizar sobre el mecanismo de transmisión aérea y los riesgos de secuelas post infección o post COVID-19.

- Medidas preventivas cuando el trabajador se infecta, como se puede reducir el riesgo de transmisión del SARS-CoV-2 dentro del centro de trabajo, en la comunidad y en el Hogar.

- Difundir las medidas para asegurar y mejorar la ventilación, el aforo y el distanciamiento social en las áreas de trabajo según marco normativo vigente.

- Difundir el uso y beneficios de las vacunas en la prevención de formas graves de la enfermedad y la disminución de las probabilidades de morir por la infección del virus SARS-CoV-2.

- Estas actividades deben darse a la totalidad de los trabajadores, en adición al marco del cumplimiento de capacitación mínima establecida por la Ley N° 29783, Ley de SST.

8.2.7 Lavado y desinfección de manos

- El titular de la IPRESS asegura la cantidad y ubicación de puntos de lavado de manos en puntos estratégicos y visibles (lavadero, caño con conexión a agua potable, jabón líquido y papel toalla) o puntos de alcohol (al 70% y en gel) para los trabajadores.

- Para el lavado de manos o desinfección en lo posible con mecanismos que eviten el contacto de las manos con grifos o manijas.

- Se recomienda hacer disponible la publicación del mapa de puntos de lavado de manos o dispensador de alcohol en gel para los empleados.

- En la parte superior de cada punto de lavado o desinfección debe indicarse mediante carteles la ejecución adecuada del método de lavado correcto o uso del alcohol para la higiene de manos **(Anexo 3)** .

Articulo 9. Disposiciones para el Control y Manejo de Casos en Ambientes Laborales

9.1 Abordaje de los casos

- Todo trabajador tiene la obligación de reportar a la USST de su empleador si presenta signos o síntomas relacionados a las definiciones de caso COVID-19.

- El titular de la IPRESS a través de la USST o quien haga sus veces realiza la vigilancia activa de casos en los trabajadores y búsqueda de contactos directos de casos sospechosos o confirmados, salvaguardando las identidades.

- A todo trabajador que cumpla criterios de casos sospechosos o sea contacto de caso confirmado identificado en el centro de trabajo o en su hogar, será referido para la evaluación médica por la USST o quien haga sus veces, la cual indicará el aislamiento domiciliario según corresponda

- El trabajador que durante el monitoreo en su Periodo de Aislamiento presenta persistencia de síntomas o complicaciones, deberá ser evaluado por el médico de la USST o quien haga sus veces.

- Luego del Periodo de Aislamiento, la valoración de la aptitud para el regreso al trabajo o la reincorporación luego de la incapacidad temporal, es definida por el Médico de la USST o coordinada por el servicio.

- La USST debe realizar el monitoreo de salud de los trabajadores con diagnóstico confirmado o sospechoso que se encuentren en aislamiento domiciliario. El seguimiento clínico debe ser debidamente registrado en la ficha F300 (ficha de seguimiento) del SICOVID-19 del Ministerio de Salud.

- En los casos en que el trabajador haya sido hospitalizado la alta clínica no siempre determina la aptitud laboral para la reincorporación al puesto de trabajo, por lo que debe realizarse la evaluación por el medico la USST quien determinará las recomendaciones del caso.

- El regreso o reincorporación debe estar enmarcado en un contexto de efectividad de jornada laboral y necesidad de servicio, a fin de evitar la exposición innecesaria al riesgo de contagio de COVID-19.

Articulo 10. Disposición para el Regreso o Reincorporación al Trabajo

10.1 Disposiciones para el Regreso al trabajo.

Se establece el proceso de regreso al trabajo de aquellos trabajadores que estuvieron en aislamiento social obligatorio, que no son actualmente caso sospechoso ni confirmado de COVID-19 y que tengan vacunación competa para COVID-19 establecido por el Ministerio de Salud según calendario. Bajo los siguientes criterios:

- Para el retorno la USST verificará un ambiente seguro y de preferencia que el trabajador cuente con la vacunación COVID-19 según esquema establecido por el Ministerio de Salud.

- Se recomienda que los trabajadores con vacunación incompleta o pendiente deben presentarse a la USST, o quien haga sus veces, para completar su esquema de vacunación y retornar al trabajo presencial, remoto o mixto, de acuerdo con la necesidad del servicio[11].

- El retorno o reincorporación del personal con factores de riesgo para COVID-19, se efectuará considerando tarea, distanciamiento, ventilación y jornada laboral[12].

- El retorno o reincorporación del personal con factores de riesgo para COVID-19, considerando, tarea y jornada laboral.

- El retorno o reincorporación al trabajo en puestos de trabajo de alto o muy alto riesgo debe considerar jornadas semipresenciales por 30 días y reevaluación de considerarlo pertinente, asimismo cada jefe de servicio deberá coordinar con la USST según corresponda a fin de realizar las reevaluaciones con oportunidad para la continuidad de los servicios.

10.2 Disposiciones para la reincorporación al trabajo.

a) El personal que se reincorpora al trabajo es evaluado con el fin de determinar y/o verificar su estado de salud actual, previo al reinicio de sus labores. Esta evaluación no requiere pruebas de laboratorio para COVID-19, sin embargo se podría necesitar de la opinión del especialista.

b) Pueden reincorporarse al trabajo, los trabajadores que cuenten con alta epidemiológica de la COVID-19 emitido por el médico tratante a través del formato de alta que está incluido en la Ficha F300 del SICOVID-19, luego de haber tenido un diagnóstico de caso sospechoso, probable o confirmado de las COVID-19 o de haber sido contacto directo de un caso y cumplido el aislamiento respectivo.

10.3 Disposiciones para la revisión y reforzamiento de capacidades a trabajadores en procedimientos de trabajo con riesgo critico según puesto de trabajo.

En caso de aquellos puestos con actividades que impliquen una probabilidad elevada de causar directamente daño a la salud del trabajador por accidente o impericia, luego de haber dejado de laborar durante el periodo de aislamiento social obligatorio y es necesaria su reincorporación, el funcionario responsable debe efectuar la revisión,

[11] Resolución Ministerial N° 675-2022-MINSA
[12] Resolución Ministerial N° 675-2022-MINSA

actualización o reforzamiento de los procedimientos técnicos que realizaba el trabajador antes del aislamiento social. Esta actividad puede ser presencial o virtual según corresponda, dirigida a las funciones y riesgos del puesto y, de ser el caso, antes de la reincorporación, el trabajador debe ser capacitado nuevamente si su trabajo es de riesgo.

10.4 Disposiciones para el regreso o reincorporación al trabajo de trabajadores con factores de riesgo para COVID-19 [13].

Para la reanudación del trabajo presencial de los trabajadores integrantes de los grupos de riesgo se debe tener en consideraciones lo siguiente:

a) La información clinica disponible (antecedentes y/o informes médicos o data médica) debe ser valorada por el Médico de USST o quien hagas sus veces, para precisar el estado de salud y riesgo laboral individual de cada trabajador.

b) Los trabajadores que se encuentren en alguno de los grupos de riesgo definidos por el Médico ocupacional realizan trabajo presencial remoto o mixto de acuerdo a la necesidad del servicio.

c) Los trabajadores con algún factor de riesgo, cuyas labores sean de alto o muy alto riesgo de exposición, que soliciten reincorporarse a sus labores, deben pasar por una evaluación individualizada por el médico de la USST, luego de la cual el trabajador firmará una declaración en la que se deje constancia de haber recibido información de todos los riesgos que implica su regreso o reincorporación (Anexo 5).

d) Aquellos trabajadores con factores de riesgo que hayan superado la COVID-19 y deseen reanudar sus actividades, pueden hacerlo aplicando todas las medidas de protección y de higiene, establecidas en las normas vigentes, siempre y cuando el médico a cargo de la vigilancia de la salud de los trabajadores lo apruebe, en base a la información científica vigente.

Articulo 11. Rol de las Unidades de Seguridad y Salud en el Trabajo

- El titular de la IPRESS a través de la USST realiza la vigilancia activa con autorreporte de sintomatología de los trabajadores y búsqueda de contactos directos de casos sospechosos o confirmados, salvaguardando la identidad del caso.

- El personal de la USST cumple con funciones administrativas y preventivo asistenciales especializadas, es el responsable de hacer seguimiento clínico remoto a los pacientes sospechosos o confirmados de la COVID-19 que cumplan aislamiento domiciliario, asimismo, debe hacer el registro correspondiente en la Ficha F300 del SISCOVID-19. Para tal fin la Unidad de Seguridad y Salud en el Trabajo debe solicitar los accesos respectivos a la Oficina General de Tecnologías de la Información del Ministerio de Salud.

Articulo 12. Pautas para la Implementación del "Plan de Vigilancia Prevención y Control de la Covid-19 en el Trabajo".

El "Plan de Vigilancia, Prevención y Control de la Covid-19 en el Trabajo":

✓ Es elaborado por la Unidad de Seguridad y Salud en el Trabajo de la IPRESS.

[13] Resolución Ministerial N° 675-2022-MINSA

- ✓ Debe ser remitido al Comité y/o Subcomité de Seguridad y Salud en el Trabajo para su aprobación o al Supervisor de SST. (el Comité o Subcomité de SST debe conformado mediante documento oficial).

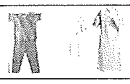
- ✓ Debe incluir actividades que aseguren el cumplimiento de los Lineamientos establecidos en la Directiva Administrativa, las que son detalladas en la lista de chequeo de vigilancia debe especificar, entre otros: a) el número de trabajadores; b) La nómina de trabajadores según el riesgo de exposición al SARS-CoV2 (Muy alto, Alto; Mediano o Bajo). (**Ver el Anexo 6**).

- ✓ Debe estar a disposición de los usuarios y de los trabajadores, así como de las autoridades competentes.

ANEXOS

Anexo N° 1: Equipo de protección Personal
Anexo N° 2: Recomendaciones del Tipo de EPP de acuerdo al usuario
Anexo N° 3: Esquema Lavado de manos
Anexo N° 4: Estructura del "Plan para la Vigilancia, prevención y control de la COVID-19 en el trabajo.
Anexo N° 5: Declaración de conocer los riesgos de retorno o reincorporación al centro laboral.
Anexo N° 6: Lista de Chequeo de Vigilancia de la COVID-19

ANEXO N° 1:
EQUIPOS DE PROTECCION PERSONAL

Nivel de riesgo de puesto de trabajo	Equipos de Protección Personal (*)							
	Mascarilla comunitaria (Tela)	Mascarilla quirúrgica	Respirador FFP3/N95 o equivalentes*	Careta facial**	Gafas de protección	Guantes para protección biológica***	Traje para protección biológica	Cubre calzados y/o botas descartables no estériles
								
Riesgo muy alto de exposicion			O	C	O	O	C	C
Riesgo alto de exposicion			O	C	O	O	C (*)	
Riesgo mediano de exposición	O*	O	C	C	C			
Riesgo bajo de exposición (de precaución)	O	O	C	C	C			

O - Obligatorio O (*) Uso de detantal o bata

C - Condicional apersonas de bajo o mediano riesgo cuando cumplan con actividades excepecionales de alto riesgo como campañas médicas, visitas a emergencias de hospitales o centros de salud, contacto cercano con personas sospechosas o con la COVID-19 posotivo y otras actividades relacionadas a la salud.

El uso de doble mascarilla puede ser reemplazado por el uso de una KN95 o su equivalente.

O* El uso de mascarilla comunitaria en trabajdores de mediano riesgo de exposición es permiotido siempre y cuando se complemente con una mascarilla quirúrgica adicional.

* El uso de equipo de protección respiratoria especifica (FFP2, N95 o equivalentes) es de uso exclusivo para trabajdores de salud con muy alto y alto riesgo de exposicón biológica al virtus SARS-CoV-2 que causa la COVID-19.

** Se recomienda el uso de careta facial, de acuerdo con la comodidad del trabajador en actividades con alta conglomeración de personas, pero su uso no es obligatorio. Cuando se usan lentes de protección ocular no es necesario eluso de careta facial.

*** La evidencia ha demostrado que el uso de guantes no es una forma eficiente para protegerse del virtus, geenra un falso sentimiento de seguridad y de no se bien utilizados pueden convertirse en un agente transportador del virus por lo que puede ser perjudicial e incrementa el riesgo de contaminación cruzada. Por lo que NO es recomendable el uso de guantes, salvo por personal entrenado comoel personal de salud para procedimientos con el paciente y/o en casos ountuales como personal de limpieza u otros que apruebe elpersonal de Salud y Seguridad en el Trabajo de la Institución.

**** La única Autoridad que puede exigir el uso de EPP adicional es elpropio Ministerio de Salud en base a evidencia. La relación de EPP precisada en este Anexo es lo minimo obligatorio para el puesto; además, el servicio de seguridad y salud en el trabajo debe realizar una evaluación de riesgos para determinar si se requeiren otros equipos de protección personal adiconales.

Asimismo, las mascarilla, los respiradores N95 o sus equivalentes, los guantes y trajes para protección biológica, deben cumplir normativas asociadas a protección biológica, y la certificación correspondiente.

Fuente: Resolución Ministerial N°1275-2021/MINSA, que aprueba la DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N°321-MINSA/DGIESP-2021 "Directiva Administrativa que establece las disposiciones para la vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a SARS-Cov2".

ANEXO N° 2
RECOMENDACIONES DEL TIPO DE EPP DE ACUERDO AL USUARIO

Recomendaciones del tipo de EPP de acuerdo al usuario	
Usuario	**Equipo Protector**
Paciente sospechoso COVID-19 y acompañantes	*1. Mascarilla quirúrgica y comunitaria o una KN95*
Personal administrativo y vigilancia	*1. Uniforme de trabajo* *2. Mascarilla quirúrgica más mascarilla comunitaria o una KN95*
Personal de salud en áreas de atención de COVID-19	*1. Gorro quirúrgico descartable* *2. Respirador N95 o equivalente* *3. Lentes protectores con ventosa, mascara o protector facial* *4. Mandilón descartable* *5. Guantes de látex o nitrilo descartables al tener contacto con secreciones*
Personal de salud en áreas de atención de COVID-19 donde se generan aerosoles	*1. Gorro quirúrgico descartable* *2. Respirador N95 o equivalente* *3. Lentes protectores con ventosa, mascara o protector facial* *4. Mandilón descartable o traje especial (mameluco u overol)** *5. Guantes de látex o nitrilo descartables al tener contacto con secreciones*

*El uso de mayores capas de EPP au,enta el riesgo derl personal a infectarse al retirar el EPP contaminado. Es recomendable solo utilizar 01 capa de protección

Fuente: Resolución Ministerial 009-2022-MINSA, que modifica la NTS N° 178-MINSA/DGIESP-2021, Norma Técnica de Salud para la Prevención y Control de la COVID-19 en el Perú, aprobada con Resolución Ministerial N° 1218-2021/MINSA".

ANEXO N° 3
ESQUEMA LAVADO DE MANOS



Fuente: Organización Mundial de la Salud. Seguridad del Paciente.

ANEXO N° 4

Estructura del "Plan para la vigilancia, prevención y control de la COVID-19 en el trabajo"

I. DATOS DEL EMPLEADOR
- Razón Social
- RUC
- Direccion , Departamento, provincias, Distrito

II. DATOS DE LUGAR DE TRABAJO (en caso de tener diferentes sedes)

III. DATOS DEL SERVICIO DE SEGURIDAD Y SALUD DE LOS TRABAJADORES (Nómina de Profesionales)

Nómina de profesionales de salud: Tipo y número de documento, nombres y apellidos, fecha de nacimiento, edad, profesión, especialidad (opcional), número de colegiatura, Registro Nacional de Especialidad (opcional), correo electrónico, celular, puesto de trabajo, lugar de trabajo/centro de trabajo (en el caso de tener diferentes sedes).

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

N°	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE	RÉGIMEN	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO

MODALIDAD DE TRABAJO (presencial/ teletrabajo/ trabajo remoto)	FACTOR DE RIESGO (comorbilidad SI/NO)	PUESTO DE TRABAJO	NIVEL DE RIESGO PARA LA COVID - 19	REINICIO DE ACTIVIDADES (Regreso/ Reincorporación)	FECHA DE REINICIO DE ACTIVIDADES

V. RESPONSABILIDADES PARA EL CUMPLIMIENTO DEL PLAN

VI. PRESUPUESTO Y PROCESO DE ADQUISICIÓN DE INSUMOS PARA EL CUMPLIMIENTO DEL PLAN

VII. PROCEDIMIENTO PARA EL REGRESO Y REINCORPORACIÓN AL TRABAJO
Flujograma adecuado al centro de trabajo

VIII. LISTA DE CHEQUEO DE VIGILANCIA (CHECKLIST)

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

Fuente: Resolución Ministerial N°1275-2021/MINSA, que aprueba la DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N°321-MINSA/DGIESP-2021 "Directiva Administrativa que establece las disposiciones para la vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a SARS-Cov2".

ANEXO N° 5

DECLARACIÓN DE CONOCER LOS RIESGOS DE RETORNO O REINCORPORACIÓN AL CENTRO LABORAL

Fecha:.....de.....del 2022
Hora:.....

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

El Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo me ha informado y he comprendido sobre todos los riesgos que implica mi regreso o reincorporación en modalidad presencial o mixta a mi centro laboral. De acuerdo con la normativa vigente.

Esta declaración no implica que sea responsable de los daños en mi salud que puedan generarse por accidentes o riesgos laborales.

Firma o huella digital del empleado DNI N°:	Firma o huella de médico de la USST DNI N°:

Fuente: Resolución Ministerial N°1275-2021/MINSA, que aprueba la DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N°321-MINSA/DGIESP-2021 "Directiva Administrativa que establece las disposiciones para la vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a SARS-Cov2".

ANEXO N° 6

LISTA DE CHEQUEO DE VIGILANCIA PARA LA COVID-19 EN CENTRO DE TRABAJO CON CINCO (5) O MÁS TRABAJADORES

ELEMENTO	Cumple (SI/NO) En proceso	Detalles/ pendientes/ por mejorar
Ventilación de los ambientes del centro de labores (DETALLAR ESPACIOS)		
Se evalúa la condición de salud de todos los trabajadores periódicamente		
Toma de Temperatura en forma aleatoria.		
Ficha de sintomatología de la COVID-19		
CASOS SOSPECHOSOS		
Aplicación de la Ficha epidemiológica de la COVID-19establecida por MINSA a todos los casos sospechosos en trabajadores de bajo riesgo.		
Identificación y aislamiento de casos sospechosos.		
Identificación de contactos de casos sospechosos.		
Se realiza seguimiento clínico a distancia diariamente al trabajador identificado como sospechoso.		
MEDIDAS DE HIGIENE		
Se aseguran los puntos de lavado de manos con agua potable, jabón líquido o jabón desinfectante y papel toalla.		
Se aseguran puntos de alcohol (al 70% y en gel) para la desinfección de manos.		
Se ubica un punto de lavado o de dispensador de alcohol (al 70% y en gel) en el ingreso del centro de trabajo.		
Se colocan carteles en las partes superiores de los puntos delavado para la ejecución adecuada del método de lavado correcto o el uso de alcohol para la higiene de manos		
SENSIBILIZACIÓN DE LA PREVENCIÓN DEL CONTAGIO EN EL CENTRO DE TRABAJO		
Se difunde información sobre coronavirus y medios de protección laboral en lugares visibles.		
Se difunde la importancia del lavado de manos, toser o Estornudar cubriéndose la boca con la flexura del codo, no tocarse el rostro, entre otras prácticas de higiene. Todos los trabajadores utilizan mascarilla de acuerdo con el nivel de riesgo del puesto de trabajo.		
Se facilitan medios para responder las inquietudes de los trabajadores respecto a la COVID-19.		
MEDIDAS PREVENTIVAS		
Ambientes adecuadamente ventilados		
Se cumple con el distanciamiento físico de 1 a 1,5 metros entre trabajadores, además del uso permanente de		

ELEMENTO	Cumple (SI/NO) En proceso	Detalles/ pendientes/ por mejorar
protector respiratorio, o doble mascarilla, según corresponda.		
Existen medidas de protección a los trabajadores en puestosde atención al cliente, mediante el empleo de barreras físicas.		
Se evitan las conglomeraciones durante el ingreso y la salida del centro de trabajo.		
Se establecen puntos estratégicos para el acopio y entrega de EPP.		
Se entrega EPP de acuerdo con el riesgo del puesto de trabajo.		
El trabajador utiliza correctamente el EPP.		
Medidas preventivas colectivas (Ejemplo: apoyo emocional, difusión de información sobre la COVID-19).		
VIGILANCIA DE LA SALUD DEL TRABAJADOR		
Se controla la temperatura corporal al azar.		
Se indica evaluación médica de síntomas a todo trabajador que presente Temperatura corporal mayor a 37.5°C.		
Se consideran medidas de salud mental (especificar)		
Se registra en el SICOVID-19 a todos los trabajadores que pasen por una prueba de la COVID-19.		
Se les indica aislamiento domiciliario cubierto por descanso médico por un tiempo no menor a catorce (14) días aaquellos trabajadores diagnosticados con la COVID-19.		
Se les otorga licencia por un tiempo de siete (7) días a aquellos trabajadores que por haber presentado síntomas o haber estado en contacto con un caso positivo de la COVID- 19 cumplen cuarentena.		

V°B° GERENCIA DE SALUD AMBIENTAL SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO GCPS-ESSALUD J.A.S R. Gerente

V°B° SUBGERENCIA DE SEGURIDAD Y SALUD EN LA EMPRESA GCPS ESSALUD W. ZUÑIGA A. Subgerente

- ✓ Esta lista de chequeo es una guía con los componentes mínimos que se deben considerar. El empleador puede agregar los elementos que consideren necesarios, de acuerdo con esta Directiva Sanitaria para el uso adecuado de la herramienta.

Fuente: Resolución Ministerial N°1275-2021/MINSA, que aprueba la DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N°321-MINSA/DGIESP-2021 "Directiva Administrativa que establece las disposiciones para la vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a SARS-Cov2".