



**PLAN PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL  
DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES CON RIESGO A  
EXPOSICIÓN DEL SARS-COV-2 EN EL HRDC,  
ACTUALIZADO SEGÚN RM N° 972-2020-MINSA**



**ELABORADO POR:  
UNIDAD DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO  
HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA**

**ENERO 2021**



	<p align="center"><b>Dr. Wuilber Huamani Medina</b> MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN CMP. 33372 RNE 24285</p>	<p align="center">GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA</p>  <p align="center">M.C. Doris Elizabeth Zúñiga Chavarry Directora General Hospital Regional Docente Cajamarca CMP 36315 RNE 29723</p>
<p><b>Elaborado por:</b> <b>Dra. Nathaly J. Torres Santos</b> Unidad de Salud y Seguridad en el Trabajo HRDC</p>	<p><b>Revisado y Aprobado por:</b> Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo</p>	<p align="center"><b>Aprobado por:</b></p>



## ÍNDICE

I.	DATOS GENERALES.....	2
II.	DATOS DE LA UNIDAD DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.....	3
III.	INTRODUCCIÓN.....	3
IV.	ÁMBITO DE APLICACIÓN.....	4
V.	OBJETIVOS.....	4
	V.1. OBJETIVO GENERAL.....	4
	V.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	4
VI.	BASE LEGAL.....	5
	VII.1. DEFINICIONES OPERATIVAS:.....	7
	VII.2. DEFINICIONES DE CASOS COVID-19.....	11
VIII.	LINEAMIENTOS PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE COVID-19 EN EL TRABAJO .	12
	VIII.1. LINEAMIENTO 1: LIMPIEZA Y DESINFECCION DE LOS CENTROS DE TRABAJO.....	12
	VIII.2. LINEAMIENTO 2: EVALUACIÓN DE LA CONDICIÓN DE SALUD DEL TRABAJADOR PREVIO AL REGRESO O REINCORPORACIÓN AL CENTRO DE TRABAJO.....	13
	VIII.3. LINEAMIENTO 3: LAVADO Y DESINFECCION DE MANOS OBLIGATORIO.....	14
	VIII.4. LINEAMIENTO 4: SENSIBILIZACION DE LA PREVENCION DEL CONTAGIO EN EL CENTRO DE TRABAJO.....	14
	VIII.5. LINEAMIENTO 5: MEDIDAS PREVENTIVAS DE APLICACION COLECTIVA.....	15
	VIII.6. LINEAMIENTO 6: MEDIDAS DE PROTECCION PERSONAL.....	16
	VIII.7. LINEAMIENTO 7: VIGILANCIA DE LA SALUD DEL TRABAJADOR EN EL CONTEXTO DE COVID-19.....	16
IX.	CONSIDERACIONES PARA EL REGRESO O REINCORPORACION AL TRABAJO.....	17
	IX.1. CONSIDERACIONES PARA EL REGRESO AL TRABAJO.....	17
	IX.2. CONSIDERACIONES PARA LA REINCORPORACIÓN AL TRABAJO POSTERIOR A AISLAMIENTO.....	17
	IX.3. CONSIDERACIONES PARA EL REGRESO O REINCORPORACIÓN AL TRABAJO DE TRABAJADORES CON FACTORES DE RIESGO PARA COVID-19.....	18
	IX.4. ATENCIÓN DE TRABAJADORES DE LA SALUD.....	20
X.	DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS.....	21
XI.	ANEXOS.....	21
XII.	REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA.....	29





**PLAN PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES CON RIESGO A EXPOSICIÓN DEL SARS-COV-2 EN EL HRDC, ACTUALIZADO SEGÚN RM N° 972-2020-MINSA**

**I. DATOS GENERALES**

El Hospital Regional Docente de Cajamarca está ubicado en la Av. Larry Jhonson cuadra 7 esquina con Av. Mártires de Uchuraccay cuadra 26, Barrio Mollepampa, al sur de la ciudad de Cajamarca, capital del Departamento de Cajamarca, zona de expansión urbana de la ciudad de Cajamarca. Está localizado a 5 Km. de la Plaza de Armas de Cajamarca, a 15 minutos en transporte vehicular.

El HRDC depende jerárquica, administrativa y normativamente de Dirección Regional de Salud Cajamarca, Unidad Ejecutora del Gobierno Regional Cajamarca y funcionalmente se encuentra sujeto a normatividad del MINSA.

Cuenta con una construcción de 5 niveles (pisos), con un área total de 46,955.80 m<sup>2</sup> con la siguiente distribución:

- **Primer nivel:** Dirección General, Oficinas Administrativas de asesoramiento y apoyo, Servicios Generales y Consultorios Externos.
- **Segundo nivel:** Admisión, Unidad de Seguros, Servicio de Emergencia, Laboratorio, Banco de Sangre, Diagnóstico por Imágenes, Consultorios Externos, Estadística e Informática,
- **Tercer nivel:** Servicios de Centro Quirúrgico, Centro Obstétrico, Unidad de Cuidados Intensivos, Unidad de Cuidados Intermedios, UCI Neonatal y Neonatología.
- **Cuarto nivel:** Oficina del Cuerpo Médico y Jefaturas Médicas.
- **Quinto nivel:** Área de Hospitalización en Medicina, Pediatría, Gineco-Obstetricia y Cirugía, Unidad de Hemodiálisis.

El recurso humano con el que cuenta es variable. En la actualidad supera la cantidad de 1300 trabajadores entre contratados y nombrados, siendo aproximadamente el 88% de los trabajadores asistenciales y el 12% son trabajadores administrativos, entre otros.

El HRDC es el hospital de referencia de mayor complejidad de la región Cajamarca de categoría II-2, brinda atención sanitaria integral y especializada de acuerdo a la cartera de los servicios hospitalarios ofertados (Anexo 1) con calidad, buen trato, mínimos tiempos de espera, comprometidos con equidad e interculturalidad, integrando funciones de docencia e investigación y articulado a flujos de atención de la DIRESA Cajamarca.



## II. DATOS DE LA UNIDAD DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

La Unidad de Seguridad y Salud en el Trabajo del HRDC (USST-HRDC) está conformado por:

- 01 Médico nombrado, especialista en Medicina Ocupacional y del Medio Ambiente,
- 01 Licenciada en Enfermería, con especialidad en Salud Ocupacional,
- 05 Médicos Residentes de la especialidad de Medicina Ocupacional y del Medio Ambiente: dos de primer año, uno de segundo año, y dos de tercer año.

Quienes vienen realizando sus actividades de acuerdo a las normas en vigilancia de la salud de los trabajadores, como:

- Enfermería Ocupacional: toma de signos vitales, manejo de historia clínica ocupacional, participación en la identificación de factores de riesgo laboral.
- Exámenes médicos ocupacionales: pre ocupacionales, periódico, por cambio de puesto de trabajo, etc.
- Toma de Radiografía estándar de tórax.
- Toma de Audiometría ocupacional. *Suspendido temporalmente*
- Toma de Espirometría ocupacional. *Suspendido temporalmente*
- Toma de Electrocardiograma (EKG).
- Laboratorio Clínico: Hemograma completo, Glucosa, Urea, Creatinina, Perfil Hepático, Perfil Lipídico, inmunológicos: VIH, VDRL, Hepatitis B; Examen completo de Orina, estudio de BK en esputo.

Ante la actual pandemia por COVID-19, se vienen aplicando las actividades programadas de acuerdo al "Protocolo de Prevención, Diagnóstico, y Atención al Trabajador del HRDC afectado por COVID-19", y las normativas nacionales vigentes.

## III. INTRODUCCIÓN

La Enfermedad del Coronavirus inició a finales del año 2019, por lo que se llamó COVID-19 (Coronavirus Disease 2019), producida por el virus coronavirus 2 del Síndrome Respiratorio Agudo Grave (SARS-CoV-2), el cual se identificó por primera vez en diciembre de 2019 en la ciudad de Wuhan, capital de la provincia de Hubei, en la República Popular China.

El 11 de marzo del 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) la reconoció como pandemia global, y a la fecha, se han informado más de 87 millones de casos confirmados, y más de 1.8 millones de muertes a causa del COVID-19 a nivel global (211 países/territorios).

A nivel nacional, a la fecha se han detectado más de 1 millón de casos confirmados, con una tasa de letalidad e 3.7%; y en la región Cajamarca, actualmente son más de 50 mil casos confirmados, con una tasa de letalidad de 2.22%.



## HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA

Av. Larry Jhonson y Mártires de Uchuraccay



El virus se transmite generalmente de persona a persona a través de las pequeñas gotas de saliva, conocidas como microgotas de Flügge, que se emiten al hablar, estornudar, toser o espirar, al estar en contacto cercano o tocar una superficie contaminada y luego de llevar las manos contaminadas a la cara o mucosas. El período de incubación suele ser de cinco días, pero puede variar de dos a catorce días.

Considerando que los Hospitales son sitios altamente concurridos y contaminados, el hecho de ser también un lugar de trabajo constituye un alto riesgo de exposición al SARS-CoV-2, por lo que sus trabajadores podrían ser afectados por el COVID-19; por lo que es importante que nuestra institución tome medidas que permitan evitar la diseminación del virus entre sus trabajadores.

Es en este sentido que la Unidad de Seguridad y Salud en el Trabajo del Hospital Regional Docente de Cajamarca ha considerado conveniente presentar el "Plan para la Vigilancia, Prevención y Control de la Salud de los Trabajadores con riesgo a exposición del SARS-CoV-2 en el HRDC, actualizado según la RM N° 972-2020-MINSA".

#### IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente "Plan para la Vigilancia, Prevención y Control de la Salud de los Trabajadores con riesgo a exposición del SARS-CoV-2 en el HRDC, actualizado según la RM N° 972-2020-MINSA" es de aplicación a todos los trabajadores del HRDC, quienes desarrollen actividades asistenciales, administrativas, entre otras actividades de apoyo (lavandería, limpieza, vigilancia, etc.).

Según los lineamientos de la política de salud pública, se considera trabajador a toda persona que tiene vínculo laboral con la institución, y a toda persona que presta servicios dentro de esta, cualquiera sea la modalidad contractual; incluyendo al personal contratado bajo modalidad de locación de servicios.

#### V. OBJETIVOS

##### V.1. OBJETIVO GENERAL

- Vigilar, prevenir y controlar de la salud de los trabajadores con riesgo a exposición del SARS-CoV-2 en el Hospital Regional Docente de Cajamarca, de acuerdo a la Resolución Ministerial N° 972-2020-MINSA.

##### V.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Establecer los lineamientos para la vigilancia de la salud de los trabajadores con riesgo a exposición del SARS-CoV-2 en el HRDC.
- Establecer los lineamientos para la prevención de la salud de los trabajadores con riesgo a exposición del SARS-CoV-2 en el HRDC.

- Establecer los lineamientos para el control de la salud de los trabajadores con riesgo a exposición del SARS-CoV-2 en el HRDC.
- Establecer lineamientos para el regreso y la reincorporación laboral
- Garantizar la sostenibilidad de las medidas de vigilancia, prevención y control adoptadas para evitar la transmisibilidad del SARS-CoV-2.

## VI. BASE LEGAL

- Ley N° 26842. Ley General de Salud, y sus modificatorias
- Ley N° 27783. Ley de Bases de la Descentralización, y sus modificatorias.
- Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo y su modificatoria.
- Ley N° 30947, Ley de Salud Mental
- Decreto Supremo N° 005-2012-TR, que aprueba el Reglamento de la Ley Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Decreto Supremo N° 025-2020-SA, dictan medidas urgentes y excepcionales destinadas a reforzar el sistema de vigilancia y respuesta sanitaria frente al COVID19 en el territorio nacional.
- Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la nación a consecuencia del brote del COVID-19.
- Decreto Supremo N° 083-2020-PCM, que prorroga el Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del COVID-19 y establece otras disposiciones
- Resolución Ministerial N° 099-2020-TR, que aprueba el documento denominado Declaración Jurada, al que se refiere el numeral 8.3 del artículo 8 del Decreto Supremo N° 083-2020-PCM
- Decreto Supremo N° 174-2020-PCM, Decreto Supremo que prorroga el Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del COVID-19.
- Resolución Ministerial N° 255-2016-MINSA, que aprueba el documento para "Guía para la implementación del proceso de higiene de manos en los establecimientos de salud".
- Resolución Ministerial N° 719-2018-MINSA, que aprueba la "Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación".
- 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 N° 095-2020/MINSA que aprueba el documento técnico: "Plan nacional de reforzamiento de los servicios de Salud y contención del COVID-19"



**HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA**  
Av. Larry Jhonson y Mártires de Uchuraccay



- Resolución Ministerial N°180-2020/MINSA, que aprueba la Guía Técnica para el Cuidado de la Salud Mental del Personal de la Salud en el contexto del COVID-19.
- Resolución Ministerial N° 193-2020-MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Prevención, diagnóstico y tratamiento de personas afectadas por el COVID-19 en el Perú", y sus modificatorias.
- Resolución Ministerial N°214-2020/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria que establece disposiciones y medidas para operativizar las inmunizaciones en el Perú en el Contexto del COVID-19, que forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial.
- Resolución Ministerial N° 244-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria para el seguimiento clínico de personas afectadas por COVID-19
- Resolución Ministerial N° 248-2020-MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Recomendaciones para el uso apropiado de mascarillas y respiradores por el personal de salud en el contexto del COVID-19"
- Resolución Ministerial N° 447-2020-MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Recomendaciones sobre el uso de Escudos Faciales (caretas) en los Establecimientos de Salud y en la Comunidad en el contexto de la Pandemia de COVID-19"
- Resolución Ministerial N° 456-2020-MINSA, que aprueba la "Norma Técnica de Salud para el uso de los Equipos de Protección Personal por los trabajadores de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud"
- Resolución Ministerial N° 458-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 293-MINSA/2020/DIGEP "Directiva Administrativa que regula el Trabajo Remoto en Salud (TRS) para el Personal de la Salud y Administrativo del Ministerio de Salud y Gobiernos Regionales".
- Resolución Ministerial N° 839-2020-MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Manejo de personas afectadas por COVID-19 en los servicios de hospitalización".
- Resolución Ministerial N° 905-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 122-MINSA/2020/CDC: "Directiva Sanitaria para a Vigilancia Epidemiológica de la Enfermedad del Coronavirus (COVID-19) en el Perú".
- Resolución Ministerial N° 947-2020-MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Manejo Ambulatorio de Personas Afectadas por la COVID-19 en el Perú".
- Resolución Ministerial N° 972-2020-MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a SARS-CoV-2".
- Alerta Epidemiológica AE-001-2021: "Incremento de positividad a pruebas diagnósticas, casos, defunciones y hospitalizados por COVID-19"





## VII. DISPOSICIONES GENERALES

### VII.1. DEFINICIONES OPERATIVAS:

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, que no requiere hospitalización se le indica aislamiento domiciliario, solo si la vivienda tiene las condiciones para garantizar el aislamiento en una habitación con adecuada ventilación y no hay personas de grupos de riesgo en la familia. Durante el aislamiento, se le restringe el desplazamiento fuera de su vivienda o centro de aislamiento por un lapso de 14 días, contados a partir de la fecha de inicio de síntomas del caso. En caso de infección asintomática, el aislamiento se mantendrá hasta transcurridos 14 días desde la fecha que se tomó la muestra para el diagnóstico.
2. **Aislamiento hospitalario:** Procedimiento por el cual un caso sospechoso, probable o confirmado de COVID-19 es ubicado en un área hospitalaria separada de pacientes con otros diagnósticos.
3. **Alta epidemiológica:** Transcurrido 14 días para el caso de COVID-19 leve, luego del inicio de síntomas, de aislamiento, el caso estará en condiciones de alta, desde el punto de vista epidemiológico, siempre y cuando clínicamente se haya recuperado (por lo menos 4 días asintomático). Considerando la evolución clínica, el médico tratante podrá indicar pruebas diagnósticas adicionales y postergar el alta del caso.
4. **Barrera física para el trabajo:** Son los elementos que disminuyen el riesgo de contacto directo entre dos o más personas, y contribuye con el objetivo de reducir el riesgo de transmisión.
5. **Centro de trabajo:** Lugar o lugares en el que se desarrolla la actividad laboral, con la presencia de trabajadores.
6. **Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC):** Órgano encargado de conducir el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública, el Sistema de Inteligencia Sanitaria y las acciones de control de brotes epidémicos y otras emergencias sanitarias en el ámbito nacional. del
7. **Centro Nacional de Salud Ocupacional y Protección del Medio Ambiente para la Salud (CENSOPAS):** Unidad Orgánica del Instituto Nacional de Salud (INS) encargado de desarrollar y difundir la investigación y la tecnología, proponer políticas y normas, y prestar servicios altamente especializados en el campo de la salud ocupacional y protección del ambiente centrado en la salud de las personas.
8. **Contacto directo:** Incluye cualquiera de las siguientes situaciones:
  - a. Persona que estuvo a menos de dos metros de distancia de un caso sospechoso, probable o confirmado de COVID-19, durante al menos 15 minutos, en un periodo que abarca desde 2 días antes del inicio de síntomas (o, para casos de infección







## HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA

Av. Larry Jhonson y Mártires de Uchuraccay



asintomática, desde 2 días antes de la toma de la muestra positiva) hasta el momento en que el caso inicia aislamiento.

- b. Personal de la salud que no ha usado equipo de protección personal (EPP) o no ha aplicado el protocolo para ponerse, quitarse y desechar el EPP durante la evaluación de un caso confirmado por COVID-19.
9. **Cuarentena:** Procedimiento por el cual se le restringe el desplazamiento, fuera de su vivienda, a la persona o personas expuestas a un caso sospechoso, probable o confirmado de COVID-19, por un lapso de 14 días, a partir del último día de exposición con el caso, independientemente del resultado de las pruebas de laboratorio. Esto con el objetivo de disminuir la posibilidad de transmisión, y monitorear la probable aparición de síntomas y asegurar la detección temprana de casos.
  10. **Desinfección:** Reducción, por medio de sustancias químicas y/o métodos físicos, del número de microorganismos presentes en una superficie o en el ambiente, hasta un nivel que no ponga en riesgo la salud.
  11. **Empleador/a:** Toda persona natural o jurídica, privada o pública que emplea a uno o varios trabajadores.
  12. **Equipos de Protección Personal (EPP):** Son dispositivos, materiales e indumentaria personal destinados a cada trabajador para protegerlo de uno o varios riesgos presentes en el trabajo, y que puedan amenazar su seguridad y salud. Los EPP son una alternativa temporal y complementaria a las medidas preventivas de carácter colectivo (control administrativo y ambiental).
  13. **Grupos de riesgo:** Conjunto de personas que presentan características individuales asociadas a mayor vulnerabilidad y riesgo de complicaciones por COVID-19. La autoridad sanitaria define los factores de riesgo como criterios sanitarios a ser utilizados por los profesionales de la salud para definir a las personas con mayor posibilidad de enfermar y tener complicaciones por COVID-19, los mismos que según las evidencias que se vienen evaluando y actualizando permanentemente, se definen como: Edad mayor de 65 años, comorbilidades como: hipertensión arterial, diabetes, obesidad con  $IMC \geq 40$ , enfermedades cardiovasculares, enfermedad pulmonar crónica, cáncer, otros estados de inmunosupresión, y otros que establezca la Autoridad Nacional Sanitaria a las luces de futuras evidencias.
  14. **Limpieza:** Eliminación de suciedad e impurezas de las superficies utilizando agua, jabón, detergente o sustancia química.
  15. **Lista de Chequeo COVID-19:** Instrumento que se utilizará para vigilar el riesgo de exposición al SARS-CoV-2 en el lugar de trabajo. (Anexo 5)
  16. **Lugar de trabajo:** Todo sitio o área donde los trabajadores permanecen y desarrollan su labor o donde tienen que acudir para desarrollarlo.





- 17. Mascarilla quirúrgica descartable:** Dispositivo médico desechable que cuenta con una capa filtrante para evitar la diseminación de microorganismos normalmente presentes en la boca, nariz o garganta, y evitar así la contaminación y propagación de enfermedades transmisibles.
- 18. Mascarilla comunitaria:** Equipo de barrera, generalmente de tela, reutilizable, que cubre boca y nariz, y cumple con las especificaciones descritas en la Resolución Ministerial N° 135-2020-MINSA, se emplean como medidas de protección respiratoria, para reducir el riesgo de transmisión de enfermedades por gotas de saliva o aerosoles.
- 19. Plan para la Vigilancia, Prevención y Control del COVID-19 en el Trabajo:** Documento guía para establecer las medidas que se deben adoptar para vigilar el riesgo de exposición a la COVID-19 en el lugar de trabajo, el cual es aprobado por el Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- 20. Pruebas de Diagnóstico para COVID-19:** Son aquellas pruebas que se realizan en un laboratorio, con requerimientos específicos de metodología y uso de equipamiento y reactivos a cargo de un personal entrenado para:
- Detección de material genético del virus,
  - Detección del virus como entidad individual, mediante detección de antígenos virales,
  - Detección de los anticuerpos generados en el organismo huésped infectado.
- 21. Profesional de la Salud:** Es aquel que cumple la función de gestionar o realizar la vigilancia de salud de los trabajadores por exposición a COVID-19.
- 22. Protector respiratorio o Respirador Descartable:** EPP destinado fundamentalmente a proteger al trabajador con alto y muy alto riesgo de exposición a COVID-19. Se consideran los siguientes respiradores de características equivalentes con aprobaciones en sus países respectivos, indicados en la Norma Técnica Peruana N° 329.201-2020 del Instituto Nacional de la Calidad (INACAL), como:
- N95 (United States NIOSH-42CFR84), o equivalentes
  - FFP2 (Europe EN 149-2001)
- 23. Puestos de Trabajo con Riesgo de Exposición a SARS-CoV-2:** Son aquellos puestos con diferente nivel de riesgo de exposición a SARS-CoV-2, que dependen del tipo de actividad que realizan. Sobre la base de los niveles de riesgo establecidos en el presente lineamiento, cada empleador con la aprobación de su Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo, cuando corresponda, determina la aplicación concreta del riesgo específico del puesto de trabajo. La determinación de los niveles de riesgo se efectúa por los métodos de identificación del peligro biológico al SARS-CoV-2, se evalúan los riesgos para la salud y vida de los trabajadores y se establecen los controles, en función de la jerarquía establecida en el artículo 21 de la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo. (Anexo 2).





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

- **RIESGO BAJO DE EXPOSICIÓN:** Los trabajos con un riesgo bajo de exposición son aquellos que no requieren contacto con personas que se conozca o se sospeche que están infectados con SARS-CoV-2, así como, en el que no se tiene contacto cercano y frecuente a menos de 1.5 metros de distancia con el público en general; o en el que se 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 1.5 metros de distancia con el público en general, y que, por las condiciones en las que se realiza no se pueden 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 con COVID-19, pero que no se encuentran expuestos a aerosoles en el ambiente de trabajo.
- **RIESGO MUY ALTO DE EXPOSICIÓN:** Trabajo en contacto directo con casos sospechosos y/o confirmados de COVID-19, expuesto a aerosoles en el ambiente de trabajo, durante procedimientos médicos específicos o procedimientos de laboratorio (manipulación de muestras de casos sospechosos o confirmados).

**24. Regreso al trabajo post aislamiento social obligatorio:** Proceso de retorno al trabajo posterior al levantamiento del aislamiento social obligatorio (cuarentena) tras culminar el Estado de Emergencia Nacional dispuesto por el Poder Ejecutivo. Se deberán aplicar antes del inicio de las actividades, los lineamientos establecidos en los numerales 7.1 y 7.2 del presente documento.

**25. 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. Incluye al trabajador que declara que no sufrió la enfermedad, y se mantiene clínicamente asintomático.

**26. Reincorporación al trabajo:** Proceso de retorno a laborar cuando el trabajador, que fue diagnosticado o declaró que tuvo COVID-19, está de alta epidemiológica.

**27. Responsable de Seguridad y Salud de los Trabajadores:** Profesional de la salud u otro, que cumple la función de gestionar o realizar el Plan para la vigilancia de salud de los trabajadores en el marco de la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo. Tiene dentro de sus funciones: prevenir, vigilar y controlar el riesgo de exposición laboral por SARS-CoV-2.

**28. Trabajador:** Toda persona natural que desempeña una actividad laboral subordinada o autónoma para un empleador.



## VII.2. DEFINICIONES DE CASOS COVID-19

**VII.2.a. Caso Sospechoso de COVID-19:** Persona que cumpla con cualquiera de los criterios clínicos:

- i. Paciente con síntomas de Infección Respiratoria Aguda, que presente tos y/o dolor de garganta, y además uno o más de los siguientes signos / síntomas:
  - Malestar general,
  - Fiebre,
  - Cefalea,
  - Congestión nasal,
  - Diarrea,
  - Dificultad para respirar (señal de alarma),
  - Pérdida del olfato (anosmia)
  - Pérdida del gusto (ageusia)
- ii. Paciente con Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG: infección respiratoria aguda con fiebre o temperatura actual  $\geq 38^{\circ}\text{C}$ ; y tos, con inicio dentro de los últimos 10 días, y que requiere hospitalización).

**VII.2.b. Caso Probable de COVID-19:** Quienes cumplan con cualquiera de los siguientes criterios:

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

**VII.2.c. Caso Confirmado Sintomático de COVID-19:**

- i. Caso sospechoso o probable con confirmación de laboratorio de infección por COVID-19, mediante prueba molecular para SARS-CoV-2 positiva.
- ii. Caso sospechoso o probable con prueba antigénica positiva para infección por SARS-CoV-2.
- iii. Caso sospechoso o probable con prueba serológica (ELISA, Inmunofluorescencia, Quimioluminiscencia y Electroquimioluminiscencia) reactiva a IgM o IgM/IgG para infección por SARS-CoV-2.

**VII.2.d. Caso de Infección Asintomática de COVID-19:**

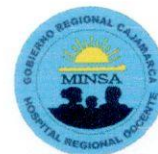
Toda persona asintomática identificada a través de la estrategia de búsqueda activa, que no presenta signos ni síntomas compatibles con COVID-19, con resultado positivo de prueba molecular para SARS-CoV-2, o presenta prueba antigénica positiva o prueba serológica (ELISA, Inmunofluorescencia, Quimioluminiscencia y Electroquimioluminiscencia) reactiva a IgM o IgM/IgG para infección por SARS-CoV-2.

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

Estos lineamientos son de aplicación al Hospital Regional Docente de Cajamarca, conforme a lo establecido por el Poder Ejecutivo.

**VIII.1. LINEAMIENTO 1: LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE LOS CENTROS DE TRABAJO**

- Como una medida contra el agente SARS-CoV-2 (agente etiológico de la COVID-19), se establece la limpieza y desinfección de todos los ambientes del HRDC.
- Este lineamiento busca asegurar superficies libres de SARS-CoV-2, por lo que el proceso de limpieza y desinfección aplica a ambientes, mobiliario, herramientas, equipos, vehículos, entre otras superficies inertes con la metodología y los procedimientos adecuados.
- Se deberá verificar el cumplimiento de limpieza y desinfección previo al inicio de labores diarias, asimismo, se establecerá la frecuencia con la que se realizará la limpieza y desinfección en el contexto de la emergencia sanitaria por COVID-19.
- La periodicidad de la desinfección de los lugares de trabajo, la frecuencia diaria de limpieza del lugar de trabajo, las medidas de protección de los trabajadores y capacitación necesarias para el personal que realiza la limpieza y desinfección de los ambiente y superficies de trabajo, así como la disponibilidad de las sustancias a emplear para tal fin, según las características del lugar de trabajo y tipo de actividad



que se realiza, están programadas por la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, según cronograma y plan elaborado.

### **VIII.2. LINEAMIENTO 2: EVALUACIÓN DE LA CONDICIÓN DE SALUD DEL TRABAJADOR PREVIO AL REGRESO O REINCORPORACIÓN AL CENTRO DE TRABAJO**

El responsable de la Unidad de Seguridad y Salud en el Trabajo del HRDC (USST-HRDC), deberá gestionar para todos los trabajadores los siguientes procedimientos:

- Identificación del riesgo de exposición a SARS-CoV-2 (COVID-19) de cada puesto de trabajo.
- Los trabajadores deben completar una Ficha de Sintomatología COVID-19 (Anexo 3) que será entregada por médico evaluador previo a su reincorporación.
- Control de temperatura al ingreso al HRDC.
- Toda trabajador que cumpla criterios de caso sospechoso deberá ser manejado de acuerdo con al "Protocolo de Prevención, Diagnóstico, y Atención al Trabajador del HRDC afectado por COVID-19".
- La aplicación de pruebas de diagnóstico y para vigilancia de la infección por SARS-CoV-2, según normas del Ministerio de Salud, a aquellos trabajadores en puestos de trabajo con Alto o Muy Alto Riesgo, gestionadas por el HRDC, debiendo ser registradas en el Sistema Integrado COVID-19 (SISCOVID- 19).
- Para puestos de Mediano Riesgo y Baja Riesgo la aplicación de pruebas de laboratorio diagnósticas y para vigilancia de infección por SARS-CoV-2 no son obligatorias, y se deben hacer únicamente para aquellos trabajadores que presentan síntomas compatibles con COVID-19 o es contacto directo de un caso confirmado.
- No deben realizarse pruebas diagnósticas de laboratorio para definir el alta del paciente.

De identificarse un caso sospechoso o de tomar conocimiento de ser contacto directo de un caso confirmado, se procederá con las siguientes medidas:

- El caso sospechoso será derivado a Triage Diferenciado para atención, de acuerdo al "Protocolo de Prevención, Diagnóstico, y Atención al Trabajador del HRDC afectado por COVID-19"
- Brindar material e información sobre la prevención del contagio de COVID-19, así como medidas de higiene y cuidado que debe llevar en casa.
- Se realizará seguimiento clínico a distancia, diario o interdiario, al trabajador identificado como caso sospechoso o contacto de un caso confirmado, según corresponda.



- En los trabajadores identificados como caso sospechoso, caso probable o en los que se confirma el diagnóstico de la COVID-19, o que son contacto directo de un caso sospechoso, probable o confirmado, tendrán 14 días calendario de aislamiento o cuarentena, según corresponda; y antes del regreso al trabajo, deben ser evaluados por el médico de la USST-HRDC, para dar por finalizado el aislamiento o cuarentena.

### **VIII.3. LINEAMIENTO 3: LAVADO Y DESINFECCION DE MANOS OBLIGATORIO**

- El empleador asegura la cantidad y ubicación de puntos de lavado de manos (lavadero, caño con conexión a agua potable, jabón líquido o jabón desinfectante y papel toalla) y puntos de alcohol (gel o líquido), para el uso libre de lavado y desinfección de los trabajadores.
- Uno de los puntos de desinfección de manos (dispensador de alcohol gel) se ubicará al ingreso del HRDC. Además está establecido el lavado de manos o desinfección previo al inicio de sus actividades laborales, en lo que sea posible con mecanismos que eviten el contacto de las manos con grifos o manijas.
- En la parte superior de cada punto de lavado o desinfección deberá indicarse mediante carteles, la ejecución adecuada del método de lavado correcto o uso del alcohol para la higiene de manos. Se debe tener en cuenta que el uso de alcohol en gel/líquido no reemplaza al lavado de manos.

### **VIII.4. LINEAMIENTO 4: SENSIBILIZACION DE LA PREVENCION DEL CONTAGIO EN EL CENTRO DE TRABAJO**

Como medida para asegurar ambientes saludables frente al COVID-19, la USST-HRDC asegura las siguientes actividades para la sensibilización a los trabajadores, descritas en el "Protocolo de Prevención, Diagnóstico, y Atención al Trabajador del HRDC afectado por COVID-19"

- Brindar orientación sobre la COVID-19 y las medidas de disminución del riesgo de infectarse por SARS-CoV-2 en las actividades de capacitación, estas deben incluir distanciamiento físico, uso de mascarilla e higiene de manos.
- El uso de mascarillas es obligatorio durante la jornada laboral, el tipo de mascarilla o protector respiratorio es de acuerdo con el nivel de riesgo del puesto de trabajo, conforme a las normas vigentes.
- Sensibilizar en la importancia de reportar tempranamente la presencia de sintomatología de la COVID-19 y el auto reporte de casos intradomiciliarios o intrafamiliar de la COVID 19 constatado por un profesional de la salud.
- Facilitar los medios para responder a las inquietudes de los trabajadores respecto a la COVID-19.

- Educar permanentemente en medidas preventivas, para reducir el riesgo de transmisión del SARS-CoV-2 dentro del centro de trabajo, en la comunidad y en el hogar.
- Educar sobre la importancia de prevenir diferentes formas de estigmatización y discriminación de trabajadores sospechosos o confirmados de padecer la COVID19.

### VIII.5. LINEAMIENTO 5: MEDIDAS PREVENTIVAS DE APLICACION COLECTIVA

Acciones dirigidas a reducir el riesgo de transmisión del SARS-CoV-2 en el ambiente laboral, las cuales se implementarán considerando los siguientes aspectos:

- Antes o durante el retorno a sus labores, asegurar la capacitación de los trabajadores en medidas preventivas contra la COVID-19.
- El uso de correcto de mascarillas, cubriendo nariz y boca, es de carácter obligatorio.
- Ambientes adecuadamente ventilados. Se recomienda mantener las puertas de las oficinas abiertas para evitar el recurrente contacto con las perillas o manija de las puertas.
- Distanciamiento físico de al menos 1.5 metros entre trabajadores, además del uso permanente de protector respiratorio, mascarilla quirúrgica o comunitaria, según corresponda.
- Reuniones de trabajo y/o capacitación, que deben ser preferentemente virtuales mientras dure el Estado de Emergencia Nacional.
- De ser necesario acudir a reuniones de trabajo presencial, se deberá respetar el distanciamiento físico respectivo y el uso obligatorio de mascarillas; este tipo de reuniones se programarán de manera excepcional y por el menor tiempo posible.
- Generar mecanismos para prevenir el contagio durante el desarrollo de sus actividades.
- Establecer puntos estratégicos para el acopio de Equipos de Protección Personal usados, material descartable posiblemente contaminado (guantes, mascarillas u otros), para un manejo adecuado, coma material contaminado, conforme lo establecido en la normativa.
- En el caso de uso del comedor, ascensores, vestidores, cafetines, medias de transporte y otros, se deberá mantener el distanciamiento físico respectivo entre los usuarios.
- En el caso del uso del comedor (en razón al no uso de mascarilla) debe mantenerse el distanciamiento físico (mínimo 2 metros).
- En el caso de puestos de atención a usuarios (Caja, Admisión, Unidad de Seguros), mediante el empleo de barreras físicas, por ejemplo, pantallas o mamparas para mostradores, además de la mascarilla correspondiente.
- Evitar aglomeraciones durante el ingreso y la salida del centro de trabajo.





- Los marcadores de asistencia personal deben ser de aproximación, como reconocimiento facial.
- En el caso de las mujeres gestantes, no se debe postergar el uso del descanso pre y post natal correspondiente, por la posibilidad de que se presenten mayores complicaciones en este periodo.

#### **VIII.6. LINEAMIENTO 6: MEDIDAS DE PROTECCION PERSONAL**

El HRDC asegura la disponibilidad de los equipos de protección personal (EPP), y la USST-HRDC capacitará sobre 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 de Seguridad y Salud en el Trabajo.

El uso de equipo de protección respiratoria (FFP2, N95 o equivalentes) es de uso exclusivo para trabajadores de salud que trabajan en ambientes con muy alto y alto riesgo de exposición biológica al virus SARS-CoV-2 que causa la COVID-19 (Anexo 4).

De acuerdo con el nivel de riesgo de los puestos de trabajo, se deben considerar los mínimos estándares de protección respiratoria. Los trabajadores de ambientes de mediano riesgo deben cumplir con el mínimo estándar de mascarillas quirúrgicas (descartables) o de lo contrario la combinación de mascarillas comunitarias con caretas o protectores faciales. Los trabajadores de bajo riesgo deben utilizar mascarillas comunitarias como mínimo estándar de protección, las cuales pueden ser reutilizables y lavables.

#### **VIII.7. LINEAMIENTO 7: VIGILANCIA DE LA SALUD DEL TRABAJADOR EN EL CONTEXTO DE COVID-19**

Durante la Emergencia Sanitaria Nacional, la USST-HRDC realizará la vigilancia de salud de los trabajadores de manera permanente:

- La vigilancia de la salud de los trabajadores es una practica necesaria ante el riesgo de exposición al SARS-CoV-2 y debe realizarse de forma permanente durante el tiempo que establezca el Ministerio de Salud.
- Como actividad de vigilancia, se controlará la temperatura corporal de todos los trabajadores al momento de ingresar, por un personal capacitado, la cual debe ser tomada en la zona frontal o temporal de cada trabajador.
- La USST-HRDC y la Oficina de Epidemiología y Medio Ambiente del HRDC, es responsables del seguimiento de cada trabajador con temperatura mayor a 37.5°C, indicándole evaluación medica.



- Se indicará la evaluación médica de síntomas de la COVID-19 a todo trabajador que presente temperatura mayor a 37.5 °C, o con síntomas respiratorios; quien posterior a la evaluación, deberá retornar a su domicilio para el cumplimiento de aislamiento domiciliario.
- La vigilancia a la exposición a otros factores de riesgo, de tipo ergonómicos, jornadas de trabajo, posturas prolongadas, movimientos repetitivos y otros), psicosocial (condiciones de empleo, carga mental, carga de trabajo, doble presencia y otros), u otros, que se generen como consecuencia de trabajar en el contexto de la Pandemia de la COVID-19; para ello se establecen las medidas preventivas y correctivas que correspondan, según lo determine la USST-HRDC.
- Durante la emergencia sanitaria y para garantizar la vigilancia epidemiológica del trabajador en el contexto del COVID-19, la USST programará el tamizaje para la infección por SARS-CoV-2 a los trabajadores del HRDC. Todos los casos deben ser notificados mediante el SISCOVID-19 y Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC Perú) a través del aplicativo de la vigilancia de COVID-19 (Noti-web), disponible en: <https://app7.dqe.gob.pe/covid19/inicio> a través del personal de salud encargado.
- La USST-HRDC será la responsable de hacer el seguimiento clínico remoto a los pacientes sospechosos o confirmados de COVID-19.
- El aislamiento de casos sospechosos o confirmados para la COVID-19 será por un máximo de 14 días, pudiendo extenderse excepcionalmente, de acuerdo a evaluación médica debidamente certificada (Certificado Médico del Colegio Médico del Perú).
- El alta de los trabajadores sospechosos o confirmados por la COVID-19 debe hacerse posterior a evaluación por médico de la USST.



## **IX. CONSIDERACIONES PARA EL REGRESO O REINCORPORACION AL TRABAJO**

### **IX.1. CONSIDERACIONES PARA EL REGRESO AL TRABAJO**

Se establece el proceso de regreso al trabajo, orientado a los trabajadores que estuvieron en cuarentena social y que no presentaron sintomatología de la COVID-19, ni son actualmente caso sospechoso ni confirmado de COVID-19. En estos casos el regreso es automático.

### **IX.2. CONSIDERACIONES PARA LA REINCORPORACIÓN AL TRABAJO POSTERIOR A AISLAMIENTO**

- Se establece el proceso de reincorporación al trabajo orientado a los trabajadores que cuentan con alta epidemiológica de la COVID-19 emitido por el médico tratante o médico de la USST, luego de haber tenido un diagnóstico de caso sospechoso,



probable o confirmado de COVID-19 o de haber sido contacto directo de un caso y cumplido el aislamiento respectivo.

- En el caso de pacientes asintomáticos con diagnóstico probable de la COVID-19, el alta se dará 14 días después de la prueba confirmatoria positiva. No se requiere nueva prueba molecular para emitir el alta del paciente.
- En el caso de pacientes 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 excepcionalmente, según evaluación del médico tratante debidamente certificada. En el caso de pacientes sintomáticos sin prueba confirmatoria, el alta se dará 14 días después del inicio de los síntomas.
- En el caso de pacientes moderados o graves (hospitalizados), con diagnóstico confirmado de la COVID-19, el alta la establece el médico tratante, su reincorporación se realiza de acuerdo con la evaluación realizada por la USST-HRDC de acuerdo con las normas vigentes.
- El personal que se reincorpora al trabajo es evaluado con el fin de determinar su estado de salud, previo al reinicio de sus labores. Esta evaluación posterior al aislamiento no requiere pruebas diagnóstica para SARS-CoV-2.

### **IX.3. CONSIDERACIONES PARA EL REGRESO O REINCORPORACIÓN AL TRABAJO DE TRABAJADORES CON FACTORES DE RIESGO PARA COVID-19**

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

- La información clínica (antecedentes y/o informes médicos) deben ser valorados por el Médico de la USST-HRDC, para precisar el estado de salud y riesgo laboral individual de cada trabajador.
- Al pertenecer el personal de la salud a los grupos de alto riesgo y muy alto riesgo para riesgo de contagio por SARS-CoV-2, se ha creído conveniente considerar los criterios de la RM N° 947-2020-MINSA, para determinar los trabajadores que pertenecen al grupo de riesgo, siendo los criterios los siguientes:
  - Edad: adultos mayores de 65 años
  - Cáncer
  - Hipertensión Arterial Refractaria
  - Enfermedades Cardiovasculares graves
  - Enfermedad Renal Crónica
  - Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica
  - Asma moderada o grave
  - Diabetes mellitus



**HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA**  
Av. Larry Jhonson y Mártires de Uchuraccay



- Obesidad II grado, con  $IMC \geq 35 \text{ kg/m}^2$
  - Enfermedad o tratamiento inmunosupresor
  - Otras que establezca la Autoridad Sanitaria Nacional frente a futuras evidencias.
- Basados en la normativa que determina que las Instituciones, empleadores y la Unidad de Seguridad y Salud en el Trabajo puede aumentar o disminuir los factores de riesgo, así como aumentar los lineamientos que crean necesarios de acuerdo a la actividad laboral que realizan, el Hospital Regional Docente de Cajamarca ha considerado el diagnóstico de Obesidad grado II ( $IMC > 35 \text{ kg/m}^2$ ) como factor de riesgo. Esta decisión se sustenta en la evidencia científica actualizada, la cual se detalla a continuación, a fin de salvaguardar la integridad de los trabajadores.
    - Mejía, et.al., encontraron que entre los pacientes adultos hospitalizados por COVID-19, entre marzo y junio de 2020 en el Hospital Cayetano Heredia, Lima-Perú, el 68.56% presentaba al menos una comorbilidad, siendo las más frecuentes: Obesidad (42.55%), diabetes mellitus (21.95%) e hipertensión arterial (21.68%).
    - Tenorio-Mucha y Hurtado-Roca, señalan que en pacientes con COVID-19, la obesidad fue un factor de riesgo para progresar a mortalidad. Las personas con obesidad deberían ser tratadas como una población de alto riesgo y se deben intensificar las medidas de prevención de contagio antes de la infección y proveer asistencia especializada en casos de confirmados de COVID-19.
    - Petrova et.al., describen que los pacientes con obesidad severa ( $IMC \geq 35$ ) requieren con más frecuencia de ventilación mecánica invasiva, frente a los pacientes delgados, independientemente de la edad, el sexo, la diabetes y la hipertensión arterial. Sugieren que los pacientes con obesidad y especialmente aquellos con obesidad grado II o más ( $IMC \geq 35$ ) deben tomar medidas adicionales para evitar la infección con coronavirus, similar a como se procede con otros grupos de alto riesgo
    - El Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación de EsSalud (IETSI-EsSalud), indican que existe demasiada evidencia que muestra que un  $IMC$  de  $30 \text{ Kg/m}^2$  o más está asociado a un mayor riesgo de desenlaces de mayor gravedad en la COVID-19 (Hospitalización, ingreso a UCI, necesidad de ventilación mecánica invasiva, severidad de síntomas, muerte).
  - En el caso de las trabajadoras gestantes, o que den lactancia materna, de acuerdo a Ley N° 31051, deberán realizar de preferencia trabajo remoto, en caso no sea posible



por la naturaleza de sus labores, el HRDC otorgará licencia con goce de haber sujeta a compensación posterior, durante el periodo de Emergencia Sanitaria por COVID-19.

- Los trabajadores que presenten alguno de los factores de riesgo descritos, realizarán prioritariamente trabajo remoto, considerando:
  - Naturaleza de las labores, que se puedan desempeñar sin necesidad de encontrarse físicamente en el HRDC.
  - Disponibilidad de Herramientas Informáticas y de Telecomunicación, que permitan la realización de sus actividades.
- Es responsabilidad del Jefe Inmediato coordinar el trabajo remoto en salud con el personal de la salud del HRDC, así como establecer las labores y los mecanismos de supervisión y reporte durante la jornada laboral.
- Cuando no sea posible aplicar el trabajo remoto en algún personal de la salud o administrativo del grupo de riesgo, el HRDC otorgará licencia con goce de haber sujeta a compensación posterior, durante el periodo de Emergencia Sanitaria por COVID-19.
- Los trabajadores con algún factor de riesgo, cuyas labores sean de alto o muy alto riesgo de exposición, que soliciten regresar o reincorporarse, deben pasar por una evaluación individualizada por el médico de la USST, la cual incluirá la realización de prueba diagnóstica para SARS-CoV-2; luego de la cual el trabajador firmará un acta en la que dejará constancia de haber recibido información de todos los riesgos que implica su regreso o reincorporación, la cual será a un área de menor riesgo.
- Aquellos trabajadores con factores de riesgo que hayan superado el COVID-19 y deseen reanudar sus actividades, podrán hacerlo aplicando todas las medidas de protección y de higiene descritas en el presente documento, previa evaluación del médico de la USST y habiendo firmado un acta en la que dejará constancia de haber recibido información de todos los riesgos que implica su regreso o reincorporación.
- En el caso que el trabajador con factor de riesgo se haya reincorporado a laborar a través de la presentación del Acta de Reincorporación Voluntaria y Exoneración de Responsabilidad Médica y Legal (Anexo 6), podrá dejar sin efecto la misma (por única vez) y retomar la licencia con goce de haber, siempre que manifieste dicha voluntad por escrito a su Jefe Inmediato y a la Unidad de Seguridad y Salud en el Trabajo con 30 días de anticipación a su efectividad.

#### **IX.4. ATENCIÓN DE TRABAJADORES DE LA SALUD**

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





necesarias de acuerdo al “Protocolo de Prevención, Diagnóstico, y Atención al Trabajador del HRDC afectado por COVID-19”, y las normativas nacionales.

#### **X. DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS**

El HRDC implementará el “Plan para la Vigilancia, Prevención y Control de la Salud de los Trabajadores con riesgo a exposición del SARS-CoV-2 en el HRDC, actualizado según la RM N° 972-2020-MINSA” a fin de proteger la seguridad y salud de sus trabajadores.

Las evaluaciones médico-ocupacionales de acuerdo con cada caso, se realizarán cumpliendo las medidas estrictas de control de infecciones y los lineamientos establecidos en el presente documento técnico.

#### **XI. ANEXOS**

- ANEXO 1: CARTERA DE SERVICIOS HOSPITALARIOS OFERTADOS POR EL HRDC – 2020
- ANEXO 2: CLASIFICACION DE PUESTOS DE TRABAJO POR RIESGO DE EXPOSICION A SARS-COV-2 EN EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA
- ANEXO 3: FICHA DE SINTOMATOLOGÍA DE COVID-19 PARA REGRESO AL TRABAJO
- ANEXO 4: USO DE EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) POR PERIODO Y CANTIDAD, COVID-19 – HRDC
- ANEXO 5: LISTA DE CHEQUEO DE VIGILANCIA DE COVID-19
- ANEXO 6: ACTA DE REINCORPORACIÓN VOLUNTARIA Y EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD MÉDICA Y LEGAL



**ANEXO 1**

**CARTERA DE SERVICIOS HOSPITALARIOS OFERTADOS POR EL HRDC – 2020**

CONSULTA EXTERNA MÉDICA (34 CONSULTORIOS FÍSICOS)				CONSULTA EXTERNA NO MÉDICA
MEDICINA	CIRUGÍA	PEDIATRÍA	GINECO-OBSTETRICIA	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Medicina Interna</li> <li>• Endocrinología</li> <li>• Hematología</li> <li>• Gastroenterología</li> <li>• Geriatria</li> <li>• Nefrología</li> <li>• Oncología</li> <li>• Neumología</li> <li>• Neurología</li> <li>• Cardiología</li> <li>• Infectología</li> <li>• Reumatología</li> <li>• Dermatología</li> <li>• Psiquiatría</li> <li>• Medicina Intensiva</li> <li>• Medicina Física y Rehab.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cirugía General</li> <li>• Urología</li> <li>• Traumatología</li> <li>• Neurocirugía</li> <li>• Otorrinolaringología</li> <li>• Cabeza y Cuello</li> <li>• Oftalmología</li> <li>• Cardiología Intervencionista</li> <li>• Cirugía Plástica</li> <li>• Cirugía Pediátrica</li> <li>• Terapia del Dolor</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pediatría General</li> <li>• Neonatología</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ginecología</li> <li>• Obstetricia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Odontología</li> <li>• Psicología</li> <li>• Nutrición</li> <li>• Planificación Familiar</li> <li>• Obstetricia</li> </ul>

**HOSPITALIZACIÓN:** Medicina, Cirugía, Pediatría y Gineco-Obstetricia ..... **139 camas**  
 Neonatología, UCI, UCIN, UCI Neonatal, Emergencia ..... **81 camas**

**EMERGENCIA Y AREAS CRÍTICAS**

Shock Trauma Tópico Pediatría General	Shock Trauma Tópico Pediatría General	Tópico Cirugía Tópico Gineco-Obstetricia	Centro Obstétrico Observación G.O.
--	--	---	---------------------------------------

**ANESTESIOLOGÍA Y CENTRO QUIRÚRGICO**

Anestesiología	URPA	Centro Quirúrgico	Central de Esterilización
----------------	------	-------------------	---------------------------

**PROCEDIMIENTOS ESPECIALES**

Cateterismo Cardíaco Diálisis Peritoneal	Angioplastias Biopsias de Médula Ósea	Endoscopías Digestivas C.P.R.E
---	--	-----------------------------------

**APOYO AL TRATAMIENTO**

Laboratorio Clínico Tomografía Mamografía	Anatomía Patológica Radiología Densitometría	Banco de Sangre Ecografía Fluoroscopia
---	--	--

**APOYO AL DIAGNÓSTICO**

Farmacia	Servicio Social	Nutrición	Psicología
----------	-----------------	-----------	------------

**OTROS SERVICIOS ASISTENCIALES**

Seguros	Referencias y Contrareferencias	Salud Ocupacional
---------	---------------------------------	-------------------

Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental – HRDC





**HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA**  
Av. Larry Jhonson y Mártires de Uchuraccay



**ANEXO 2**

**CLASIFICACION DE PUESTOS DE TRABAJO POR RIESGO DE EXPOSICION A SARS-COV-2  
EN EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA**

RIESGO / TRABAJADOR	RIESGO MUY ALTO DE EXPOSICIÓN COVID-19	RIESGO ALTO DE EXPOSICIÓN (SOSPECHOSOS)	RIESGO MEDIANO DE EXPOSICIÓN	RIESGO BAJO DE EXPOSICIÓN O DE PRECAUCIÓN
<b>PERSONAL ASISTENCIAL</b>				
MÉDICO ASISTENTE	X	X		
MÉDICO RESIDENTE	X	X		
ENFERMERA	X	X		
OBSTETRA	X	X		
TÉCNICO DE ENFERMERÍA	X	X		
TÉCNICO EN FARMACIA		X	X	
TÉCNICO EN LABORATORIO		X	X	
TÉCNICO EN NUTRICION		X	X	
TÉCNICO EN RAYOS X		X	X	
ODONTÓLOGO		X	X	
BIOLOGO		X	X	
QUÍMICO FARMACEUTICO		X	X	
NUTRICIONISTA		X	X	
PSICÓLOGO		X	X	
ASISTENTE SOCIAL			X	
TERAPISTA		X	X	
MANEJO DE CADÁVERES*	X			
<b>OTROS</b>				
OPERADOR DE EQUIPO MÉDICO			X	
CHOFER		X	X	
LAVANDERIA		X	X	
LIMPIEZA *	X	X	X	
CAJA			X	
UNIDAD DE SEGUROS (SIS)			X	
VIGILANCIA			X	
BIOMÉDICOS: SOPORTE TECNOLÓGICO			X	
SERVICIOS GENERALES: ELECTRICISTAS, ARTESANOS, OTROS.			X	X
<b>ADMINISTRATIVOS</b>				
DIRECTOR GENERAL			X	
DIRECTOR ADMINISTRATIVO			X	
SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO			X	
ABOGADO				X
ASISTENTE ADMINISTRATIVO				X
ECONOMISTA				X
ESPECIALISTA ADMINISTRATIVO				X
ESTADISTICO				X
INGENIERO				X
SECRETARIA				X
TÉCNICO ADMINISTRATIVO				X







**ANEXO 3**

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

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

Apellidos y Nombres: .....

DNI: ..... Edad: ..... Número de celular: .....

Servicio: ..... Ocupación: .....

Dirección: .....

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

	SI	NO
1. Sensación de alza térmica o fiebre		
2. Tos, estornudos, o dificultad para respirar		
3. Expectoración o flema amarilla o verdosa		
4. Contacto con persona (s) con un caso confirmado de COVID-19		
5. Está tomando alguna medicación (detallar cuál)		
.....		
.....		
.....		

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

He sido informado que de omitir o declarar información falsa puedo perjudicar la salud de mis compañeros de trabajo, y la mía propia, asumiendo las responsabilidades que correspondan.

Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_



**ANEXO 4**  
**USO DE EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) POR PERIODO Y CANTIDAD**  
**COVID-19 – HRDC**

RIESGO	AREAS ASISTENCIALES				AREAS NO ASISTENCIALES (1)	
	QUE NO GENERAN AEROSOLES		QUE GENERAN AEROSOLES		NO GENERAN AEROSOLES	
<b>DEPARTAMENTO, SERVICIO, OFICINA</b>	TRIAJE DIFERENCIADO, TRASLADO DE PACIENTES, CONSULTORIOS EXTERNOS, TRIAJES, TÓPICOS DE CIRUGÍA Y DE YESOS, SALAS DE HOSPITALIZACIÓN SIN PROCEDIMIENTOS GENERADORES DE AEROSOLES, SALAS DE HOSPITALIZACIÓN TEMPORAL COVID CON PROCEDIMIENTOS QUE NO GENERAN AEROSOLES, CENTRO OBSTÉTRICO, DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES, LABORATORIO CLÍNICO, BANCO DE SANGRE, HEMODIALISIS, CENTRAL ESTERILIZACIÓN, ANATOMIA PATOLÓGICA, LIMPIEZA DE AREA ASISTENCIAL, CONSULTORIOS EXTERNOS, UNIDAD DE SEGUROS DE EMERGENCIA, FARMACIA DE HOSPITALIZACIÓN, NUTRICIÓN DE HOSPITALIZACIÓN, MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN		UCI-UCIN GENERAL, UCI-UCIN NEONATAL, TRAUMA SHOCK, AREAS DE REANIMACIÓN Y NEBULIZACIÓN DE EMERGENCIA, TÓPICOS DE EMERGENCIA, CENTRO QUIRÚRGICO OBSERVACION DIFERENCIADA; UCI-UCIN DIFERENCIADA, SALAS DE HOSPITALIZACIÓN TEMPORAL COVID CON PROCEDIMIENTOS QUE GENERAN AEROSOLES, LIMPIEZA DE AREA ASISTENCIAL, TOMA DE MUESTRA DIFERENCIADA, HOSPITALIZACIÓN CON PROCEDIMIENTOS GENERADORES DE AEROSOLES, MANEJO DE CADAVERES (2)		FARMACIA CENTRAL, NUTRICIÓN COMEDOR, SEGUROS/REFERENCIAS, ADMINISTRACIÓN, SERVICIO SOCIAL, LAVANDERÍA, MANTENIMIENTO, LIMPIEZA DE ÁREAS COMUNES (3), ARCHIVO, VIGILANCIA	
<b>EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)</b>	<b>EQUIPO</b>	<b>FRECUENCIA DE USO</b>	<b>EQUIPO</b>	<b>FRECUENCIA DE USO</b>	<b>EQUIPO</b>	<b>FRECUENCIA DE USO</b>
	Respirador N95 / Respirador elastomérico de media cara (4) / Respirador elastomérico de cara completa	Diario	Respirador N95 / Respirador elastomérico de media cara (4) / Respirador elastomérico de cara completa	Diario	Mascarilla quirúrgica	Diario
	Guantes descartables	Diario	Guante descartable	Diario	Uniforme	Diario
	Gorro	Diario	Gorro	Diario	Guantes descartables	Para el trabajador de limpieza: según necesidad
	Lentes o careta	Diario / Desinfectar	Lentes o careta	Diario / Desinfectar		
	Mandilón descartable / Mandil tela Taslan	Diario	Mandilón descartable / Mandil Tela Taslan	Diario	Mandilón de uso interno sobre vestimenta de trabajo	Diario / Lavado semanal
			Botas descartables	Diario		

\*Administrativos de las áreas asistenciales deben utilizar el EPP adecuado para el riesgo del área.

- (1) Trabajadores de áreas no asistenciales que circulan por áreas asistenciales deben utilizar EPP adecuado para el riesgo del área a ingresar.
- (2) Personal de manejo de cadáveres debe utilizar el equipo de protección personal completo.
- (3) Personal de limpieza que maneja residuos sólidos biocontaminados debe utilizar Equipo de protección personal completo.
- (4) Alternativa ante la escasez de Respiradores N95 en el escenario de contagio comunitario ya que todo paciente es altamente sospechoso de la COVID-19.



**ANEXO 5**

**LISTA DE CHEQUEO DE VIGILANCIA DE COVID-19**



**LISTA DE CHEQUEO DE VIGILANCIA DE COVID-19**

Código: HRDC-USST Versión: 01
17/10/2020

**Servicio:** \_\_\_\_\_

**Evaluador:** \_\_\_\_\_

**Cargo:** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_\_

N°	DESCRIPCION	SI	NO	OBSERVACIONES
I	LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DEL SERVICIO			
1	Descripción de espacios del servicio:			
II	CONDICIÓN DE SALUD DE LOS TRABAJADORES			
2	Toma de temperatura en forma aleatoria			
3	Ficha de sintomatología COVID19			
4	Aplicación de pruebas serológicas cuando lo ameriten			
III	CASOS SOSPECHOSOS			
5	Aplicación de la ficha epidemiológica COVID19 establecida por MINSA a todos los casos sospechosos en trabajadores de bajo riesgo			
6	Identificación de contactos en casos sospechosos			
7	Se comunica a la autoridad de salud de su jurisdicción o EPS para el seguimiento de casos correspondiente			
8	Se realiza seguimiento clínico a distancia diariamente al trabajador identificado como sospechoso			
IV	MEDIDAS DE HIGIENE			
9	Se aseguran los puntos de lavado de manos con agua potable, jabón líquido o jabón desinfectante y papel toalla			
10	Se aseguran puntos de alcohol gel para la desinfección de manos			
11	Se ubica un punto de lavado o dispensador de alcohol al ingreso del centro de trabajo			
12	Los trabajadores proceden al lavado de manos previo al inicio de actividades			
13	Se colocan carteles en las partes superiores de los puntos de lavado para la ejecución adecuada del método de lavado correcto o el uso de alcohol para la higiene de manos			
V	SENSIBILIZACIÓN DE LA PREVENCIÓN DEL CONTAGIO EN EL CENTRO DE TRABAJO			
14	Se difunde información sobre COVID19 y medios de protección laboral en lugares visibles			
15	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.			
16	Todos los trabajadores utilizan mascarilla de acuerdo al nivel de riesgo del puesto de trabajo.			
17	Se facilitan medios para responder las inquietudes de los trabajadores respecto a la COVID19			
VI	MEDIDAS PREVENTIVAS			





**HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA**  
Av. Larry Jhonson y Mártires de Uchuraccay



18	Ambientes adecuadamente ventilados			
19	Se cumple con el distanciamiento social de 1 metro entre trabajadores, además del uso permanente de protector respiratorio o mascarilla quirúrgica			
20	Existen medidas de protección a los trabajadores en puestos de atención al cliente, mediante el empleo de barreras físicas			
21	Se evita conglomeraciones durante el ingreso y la salida del centro de trabajo			
22	Se establecen puntos estratégicos para el acopio y entrega de EPP			
23	Se entrega EPP de acuerdo al riesgo del puesto de trabajo			
24	El trabajador utiliza correctamente el EPP			
25	Capacitaciones online o presencial de uso de EPP			
26	Medidas preventivas colectivas: Talleres online sobre primeros auxilios psicológicos, apoyo emocional, difusión de información de COVID19			
VII	<b>VIGILANCIA DE LA SALUD DEL TRABAJADOR</b>			
26	Se controla temperatura corporal de cada trabajador			
27	Se indica evaluación médica de síntomas a todo trabajador que presente temperatura corporal mayor a 38°C			
28	Se consideran medidas de salud mental			
29	Se registra en el SICOVIG a todos los trabajadores que pasen por una prueba de la COVID19			
30	Se les otorga aislamiento domiciliario cubierto por descanso médico por un tiempo no menor a 1 día a aquellos trabajadores diagnosticados con la COVID19			
31	Se les otorga licencia por un tiempo de 14 días a aquellos trabajadores que por haber presentado síntomas o haber estado en contacto con un caso positivo de la COVID19 cumplen cuarentena.			




Firma y sello del personal  
encargado de la supervisión





ANEXO 6

ACTA DE REINCORPORACIÓN VOLUNTARIA Y EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD  
MÉDICA Y LEGAL



Mediante el presente documento, yo, \_\_\_\_\_,  
identificado con DNI N° \_\_\_\_\_, domiciliado en \_\_\_\_\_  
quien labora en el (Área/Servicio) \_\_\_\_\_, en el cargo  
de \_\_\_\_\_, declaro lo siguiente:


Estoy enterado/a y tengo pleno conocimiento que formo parte integrante del grupo con factores de riesgo por presentar (comorbilidad) \_\_\_\_\_, conforme a lo establecido en las normas sanitarias emitidas por la Autoridad Nacional Sanitaria.

Habiendo sido informado sobre los riesgos de contagio por SARS-CoV-2 de presentar el COVID-19 y sus complicaciones, **voluntariamente** expreso mi deseo de reincorporarme a mi puesto de trabajo.

Por lo que informo que exonero de toda responsabilidad a mis Jefes inmediatos y a la Institución, de salir contagiado por SARS-CoV-2, a pesar de haberme brindado licencia con goce de haber por la patología que padezco.

En conformidad con lo antes descrito, firmo la presente.

Cajamarca, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2021



Firma y huella dactilar





## XII. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Tenorio-Mucha J, Hurtado-Roca Y. Revisión sobre obesidad como factor de riesgo para mortalidad por COVID-19. Acta Médica Peruana 2020;37(3):324-9
2. Mejía F, et. al. Características clínicas y factores asociados a mortalidad en pacientes adultos hospitalizados por COVID-19 en un hospital público de Lima, Perú.
3. Petrova D., et. al., La obesidad como factor de riesgo en personas con COVID-19: posibles mecanismos e implicaciones. Atención Primaria 2020;52(7):496-500.
4. IETSI - EsSalud. Obesidad como factor de riesgo de COVID-19. Reporte Breve N° 36. Lima-Perú. 2020.

