

"Año de la Universalización de la Salud"

RESOLUCIÓN DIRECTORAL Nº 619 -2020- GR-CAJ-DRDS/HRDC.DG

Cajamarca, 04 DIC. 2020

VISTO:

El Memorándum Nº 1521-2020-GR-CAJ/DIRESAC/HRDC/DE, de fecha 26 de Noviembre del 2020, mediante el cual la oficina de Dirección General solicita proyectar acto resolutivo aprobando el Plan Anual de Vigilancia Médica Ocupacional Hospital Regional Docente de Cajamarca, actualizada por pandemia COVID-19;

CONSIDERANDO:

Que, con fecha 11 de Marzo del 2020, la Organización Mundial de la Salud determina en su evaluación que la COVID-19 puede caracterizarse como una pandemia, por los alarmantes niveles de propagación de la enfermedad y por su gravedad, y por los niveles también alarmantes de inacción¹;

Que, la Constitución Política del Perú de 1993, en los artículos 1° y 2°, inciso 1, regulan los derechos fundamentales de las personas: "La defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad son el fin supremo de la sociedad y del Estado" (Art. 1), "Toda persona tiene derecho a la vida, a su identidad, a su integridad moral, psíquica y física y a su libre desarrollo y bienestar (Art. 2, inciso 1)".

Que, los artículos I y II del Título Preliminar de la Ley Nº 26842- Ley General de Salud, disponen que la salud es condición indispensable para el desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo. Por lo que su protección es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, el artículo IX del Título Preliminar de la Ley Nº 26842, señala que la norma de salud es de orden público y regula materia sanitaria, así como la protección del ambiente para la salud y la asistencia médica para la recuperación y rehabilitación de la salud de las personas;

Que la Ley Nº 29783 Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, modificada por la Ley Nº 30222; tiene como finalidad "promover una cultura de prevención de riesgos laborales en el país. Para ello, cuenta con el deber de prevención de los empleadores, el rol de fiscalización y control del Estado y la participación de los trabajadores y sus organizaciones sindicales, quienes, a través del diálogo social, velan por la promoción, difusión y cumplimiento de la normativa sobre la materia";

Que, el Principio de Prevención establecido en el numeral I del Título Preliminar de la Ley 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo señala: "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". Así mismo los artículos III y IX del título preliminar de la señalada ley, establece: Principio de Cooperación.- "El Estado, los empleadores y los trabajadores, y sus organizaciones sindicales establecen mecanismos que garanticen una permanente colaboración y coordinación en materia de seguridad y salud en el trabajo"; Principio de Protección.- "Los trabajadores tienen derecho a que el Estado y los empleadores aseguren condiciones de trabajo dignas que les garanticen un estado de vida saludable, física, mental y socialmente, en

¹ <https://www.who.int/es/news/item/27-04-2020-who-timeline---covid-19> - COVID-19: Cronología de la actuación de la OMS

"Año de la Universalización de la Salud"

RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 619 -2020- GR-CAJ-DRDS/HRDC.DG

Cajamarca, 04 DIC. 2020

forma continua. Dichas condiciones deben propender a: **a)** Que el trabajo se desarrolle en un ambiente seguro y saludable y **b)** Que las condiciones de trabajo sean compatibles con el bienestar y la dignidad de los trabajadores y ofrezcan posibilidades reales para el logro de los objetivos personales de los trabajadores;

Que, los numerales 1) y 3) del artículo 3° del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, disponen como ámbito de competencia del Ministerio de Salud, la salud de las personas, y las epidemias y emergencias sanitarias;

Que, el artículo 4° del Decreto Legislativo precitado, señala que el Sector Salud está conformado por el Ministerio de Salud, como organismo rector, las entidades adscritas a él y aquellas instituciones públicas y privadas de nivel nacional, regional y local, y personas naturales que realizan actividades vinculadas a las competencias establecidas en dicha Ley, y que tienen impacto directo o indirecto en la salud, individual o colectiva;

Que, el artículo 4-A incorporado a la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, a través de la Ley N° 30895, Ley que Fortalece la Función Rectora del Ministerio de Salud, dispone que el Ministerio de Salud, en su condición de ente rector y dentro del ámbito de sus competencias, determina la política, regula y supervisa la prestación de los servicios de salud, a nivel nacional, en las siguientes instituciones: Essalud, Sanidad de la Policía Nacional del Perú, Sanidad de las Fuerzas Armadas, instituciones de salud del gobierno nacional y de los gobiernos regionales y locales, y demás instituciones públicas, privadas y público-privadas;

Que, los literales a), b) y c) del artículo 5 del Decreto Legislativo N° 1161, modificado por la Ley N° 30895, señalan que son funciones rectoras del Ministerio de Salud: Conducir, regular y supervisar el Sistema Nacional de Salud; formular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la política nacional y sectorial de promoción de la salud, prevención de enfermedades, recuperación, rehabilitación en salud y buenas prácticas en salud, bajo su competencia, aplicable a todos los niveles de gobierno; Formular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la política nacional y sectorial de promoción de la salud, vigilancia, prevención y control de las enfermedades, recuperación, rehabilitación en salud, tecnologías en salud y buenas prácticas en salud, bajo su competencia, aplicable a todos los niveles de gobierno; Supervisar y evaluar la implementación de políticas, acciones e intervenciones en materia de investigación, innovación y tecnologías en salud, vigilancia epidemiológica e inteligencia sanitaria;

Que, mediante Decreto Supremo N° 08-2020-SA, publicado el 11 de marzo del 2020, se declara Emergencia Sanitaria a Nivel Nacional por el plazo de noventa (90) días calendario, a consecuencia del brote del Covid-19, prorrogado con Decreto Supremo N° 020-2020-SA, este último prorrogado mediante Decreto Supremo N° 027-2020-SA, a partir del 8 de setiembre de 2020 por un plazo de noventa (90) días calendario;

Que, mediante Decreto de Urgencia N° 026-2020, se establecen diversas medidas excepcionales y temporales para prevenir la propagación del coronavirus (Covid-19) en el Territorio Nacional; Con Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, publicado el 15 de marzo del 2020, se declara el Estado de Emergencia Nacional por el plazo de quince (15) días calendario, a consecuencia del brote del COVID-19.", prorrogado posteriormente mediante Decreto Supremo N° 051-2020-PCM, 064-2020-PCM, 75-2020-PCM, 083-2020-PCM, 094-2020-PCM, 116-2020-PCM, este último modificado mediante Decreto Supremo N° 129-2020-PCM, 139-2020-PCM, continuando la prorroga con Decreto Supremo N° 135-2020-PCM, D.S. N° 146-2020-PCM,



"Año de la Universalización de la Salud"

RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 619 -2020- GR-CAJ-DRDS/HRDC.DG

Cajamarca, 04 DIC. 2020

D.S. N° 156-2020-PCM y D.S. N° 174-2020-PCM, este último prorroga el estado de emergencia nacional desde el 01 hasta el 30 de noviembre del 2020;

Que, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha brindado Estrategias, planes y operaciones frente a la COVID-19, indicando que cada país debe implantar un conjunto completo de medidas, calibradas conforme a su capacidad y contexto, para frenar la transmisión y reducir la mortalidad asociada a la COVID-19, con el objetivo último de alcanzar o mantener un estado estable de bajo nivel de transmisión o de ausencia de transmisión (OMS, Actualización de la Estrategia frente a la COVID 19, p. 05). Las personas deben protegerse a sí mismas y a los demás y adoptar conductas como lavarse las manos, evitar tocarse la cara, practicar una buena higiene respiratoria, distanciamiento a nivel individual, aislamiento en una instalación comunitaria o en el hogar si están enfermas, identificarse como contacto de un caso confirmado cuando proceda y cooperar con las medidas de distanciamiento físico y las restricciones de movimiento cuando se solicite adoptarlas. Los gobiernos deben liderar y coordinar la respuesta de todos los partidos para activar y empoderar a todas las personas y comunidades de modo que se impliquen en la respuesta mediante la comunicación, la educación, la participación, la creación de capacidades y el apoyo. (OMS, Actualización de la Estrategia frente a la COVID 19, p. 06)². En ese sentido, la preparación para la respuesta hospitalaria frente al riesgo inminente de incremento de contagios por casos de COVID-19 en el territorio peruano, se desarrolla el "Plan Anual de Vigilancia Médica Ocupacional Hospital Regional Docente de Cajamarca, actualizada por pandemia COVID-19", el mismo que contiene la siguiente estructura: I. Introducción; II. Finalidad; III. Objetivo; IV. Objetivos Específicos; V. Marco Legal; VI. Alcance; VII. Ámbito de Aplicación; VIII. Consideraciones Generales; IX. Definiciones Generales; X. Responsabilidades; XI. Objetivos y Metas del Plan y Programa de Vigilancia Médica Ocupacional; XII. Descripción del Contenido del Programa;

Que, mediante Memorándum N° 1521-2020-GR-CAJ/DIRESAC/HRDC/DE, de fecha 26 de Noviembre del 2020, mediante el cual la oficina de Dirección General solicita proyectar acto resolutivo aprobando el Plan Anual de Vigilancia Médica Ocupacional Hospital Regional Docente de Cajamarca, actualizada por pandemia COVID-19;

Que, estando a lo dispuesto por la Dirección General, con la formalidad de visaciones de la Oficina de Asesoría Jurídica, Oficina de Administración, Oficina de Planeamiento Estratégico y Oficina de Salud Ocupacional del Hospital Regional Docente de Cajamarca; y en la aplicación del principio de Legalidad, previsto en la Ley N° 27444 - "Ley de Procedimientos Administrativo General", modificada por el Decreto Legislativo N° 1272; y en ejercicio de las atribuciones conferidas mediante Resolución Regional Sectorial N° 071-2019-GR.CAJ/DRS-OE.RR.HH; de fecha 22 de enero del 2019; y a lo establecido por la "Ley de Bases de la Descentralización", Ley 27783;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- APROBAR, el Plan Anual de Vigilancia Médica Ocupacional Hospital Regional Docente de Cajamarca, actualizada por pandemia COVID-19, el mismo que contiene la siguiente estructura: I. Introducción; II. Finalidad; III. Objetivo; IV. Objetivos Específicos; V. Marco Legal; VI. Alcance; VII. Ámbito de Aplicación; VIII. Consideraciones Generales; IX. Definiciones Generales; X. Responsabilidades; XI. Objetivos y

² https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/covid-strategy-update-14april2020_es.pdf?sfvrsn=86c0929d_10 - Actualización de la Estrategia Frente a la COVID-19.

"Año de la Universalización de la Salud"

RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 619 -2020- GR-CAJ-DRDS/HRDC.DG

Cajamarca, 04 DIC. 2020

Metas del Plan y Programa de Vigilancia Médica Ocupacional; XII. Descripción del Contenido del Programa, con un total de 17 folios.

ARTÍCULO SEGUNDO.- DISPONER que a través de la Oficina de Secretaria General se notifique la presente Resolución a las áreas administrativas correspondientes del Hospital Regional Docente de Cajamarca.

ARTÍCULO TERCERO.- DISPONER la publicación de la presente resolución en la Página Web Institucional.

Regístrese, comuníquese y publíquese.



DEZCH-DG-HRDC/JHL-J.AJ-DGR

Distribución:

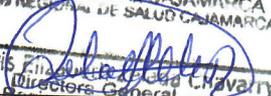
- Dirección General.
 - Of. Administración.
 - Of. Planeamiento. E.
 - Of. Asesoría Jurídica.
 - Of. Salud Ocupacional
- Cc. Archivo.

ADJUNTA EXP. ORIG. FOLIOS DIECIOCHO (18)

**PLAN ANUAL DE VIGILANCIA MÉDICA OCUPACIONAL
HRDC, 2020-2021
ACTUALIZADO POR PANDEMIA COVID-19**



**ELABORADO POR:
UNIDAD DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA
NOVIEMBRE 2020**

		
Actualizado por: Dr. Immer L. Hurtado Flores MR Medicina Ocupacional y del Medio Ambiente	Revisado por: Dra. Nathaly Torres Santos Unidad de Seguridad y Salud en el Trabajo	GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA DIRECCION REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA M.C. Doris Zúñiga Directora General Hospital Regional Docente de Cajamarca Aprobado por



ÍNDICE

I.	INTRODUCCION.....	2
II.	FINALIDAD.....	3
III.	OBJETIVO.....	3
IV.	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	3
V.	MARCO LEGAL.....	3
VI.	ALCANCE.....	5
VII.	AMBITO DE APLICACIÓN.....	6
VIII.	CONSIDERACIONES GENERALES.....	6
IX.	DEFINICIONES GENERALES.....	7
X.	RESPONSABILIDADES.....	8
XI.	OBJETIVOS Y METAS DEL PLAN Y PROGRAMA DE VIGILANCIA MÉDICA OCUPACIONAL.....	9
XII.	DESCRIPCION DEL CONTENIDO DEL PROGRAMA.....	10





PLAN ANUAL DE VIGILANCIA MÉDICA OCUPACIONAL HRDC, 2020-2021 ACTUALIZADO POR PANDEMIA COVID-19

I. INTRODUCCION

La vigilancia de la salud de los trabajadores es una actividad preventiva cuyo objetivo es la protección de la salud de los trabajadores, identificando las limitaciones de la prevención para establecer las mejoras en ese proceso.

La vigilancia de la salud de los trabajadores "engloba una serie de actividades, referidas tanto a personas como a colectividades y orientadas a la prevención de los riesgos laborales, cuyos objetivos generales tienen que ver con la identificación de problemas de salud y la evaluación de intervenciones preventivas".

La vigilancia de las enfermedades y lesiones profesionales consiste en el control sistemático de los episodios relacionados con la salud en la población trabajadora, con el fin de controlar los riesgos profesionales, así como las enfermedades y lesiones asociadas a ellos.

En la vigilancia de la salud de los trabajadores existen cuatro aspectos importantes:

- a) Recopilación de la información sobre los casos de enfermedades y lesiones profesionales.
- b) Depuración, verificación de la calidad de la data y posterior análisis de los datos.
- c) Divulgación de los datos analizados a las partes interesadas: Trabajadores, sindicatos, empresas, organismos públicos y a la opinión pública.
- d) Utilizar los datos resultantes en la planificación de las intervenciones preventivas para modificar los factores que producen estos episodios relacionados con la salud.

La vigilancia de la salud de los trabajadores es propia de la Medicina Ocupacional y exige una relación de interacción y complementariedad multidisciplinaria con el resto de integrantes del Servicio de Prevención. Por lo tanto, la vigilancia de la salud de los trabajadores debe ser:

- Garantizada por el empresario en relación con los riesgos inherentes al trabajo.
- Específica, en función del o de los riesgos identificados en la evaluación de riesgos.
- Voluntaria para el trabajador (admite excepciones taxativas).
- Confidencial, dado que el acceso a la información médica derivada de la vigilancia de la salud de cada trabajador se restringirá al propio trabajador, a los servicios médicos responsables de su salud y a la autoridad sanitaria, entre otras consideraciones.

El Hospital Regional Docente de Cajamarca consciente de la importancia de la aplicación del plan anual de vigilancia médica ocupacional que contribuya a la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo a través de la prevención de riesgos laborales: accidentes y enfermedades, garantizando ambientes de trabajo seguros, para lograr la mejora de los factores de riesgo psicosocial que al final el objetivo principal es aumentar la productividad





y la eficiencia buscando el cumplimiento del logro de la misión y visión de nuestra institución, tratando de relacionarlos a los principios de la política de seguridad y salud en el trabajo, la continuación de la prestación del servicio, evitando el riesgo de contagio del virus SARSCOV2 causante de la enfermedad COVID-19.

II. FINALIDAD

Proteger y promover la salud de los trabajadores, así como generar ambientes de trabajo saludable; mediante actividades de Vigilancia de la Salud de los Trabajadores como parte del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

III. OBJETIVO

Establecer el procedimiento de vigilancia de la salud de los trabajadores para proporcionar información probatoria y fundamentar las medidas de control del riesgo ocupacional en los ambientes de trabajo, aplicadas por el empleador y/o autoridades competentes, así como prevenir los accidentes de trabajo y enfermedades relacionadas al trabajo, la continuación de la prestación del servicio, evitando el riesgo de contagio comunitario del virus SARSCOV2 causante de la enfermedad COVID-19.

IV. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Establecer lineamientos para la vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores que realizan actividades durante la pandemia COVID -19.
- Establecer lineamientos para el regreso y reincorporación al trabajo.
- Garantizar la sostenibilidad de las medidas de vigilancia, prevención y control adoptadas para evitar la transmisibilidad de SARS-CoV-2.

V. MARCO LEGAL

INTERNACIONAL

- Resolución WHA N° 60.26, de la 60ª Asamblea Mundial de la Salud de la Organización Mundial de la Salud, sobre la "Salud de los Trabajadores: Plan de Acción Mundial".
- Recomendación N° 171 de la Organización Internacional del Trabajo, sobre los Servicios de Salud en el Trabajo.
- Decisión N° 584, Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo.

NACIONAL

- Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud.
- Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales.



HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA

Av. Larry Jhonson y Mártires de Uchuraccay



- Ley N° 27050, Ley General de la Persona con Discapacidad
- Decreto Supremo N° 023-2005-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N° 003-98-SA, que aprueba las Normas Técnicas del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo.
- Decreto Supremo N° 009-97-SA, y su modificatoria D.S. N° 003-98-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud.
- Decreto Supremo 015-2005-SA, que aprueba el Reglamento sobre los Valores Límite permisibles para Agentes Químicos en los Ambientes de Trabajo
- Decreto Supremo N° 005-2012-TR, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Ley N° 30222 que modifica la ley de seguridad y salud en el trabajo ley 29783.
- Decreto supremo N° 006-2014-TR, Reglamento de la ley 29783.
- Resolución Ministerial N° 480-2008/MINSA, que aprueba la NTS N° 068-MINSA/DGSP-V.1 Norma Técnica de Salud que establece el Listado de Enfermedades Profesionales.
- Resolución ministerial N° 050-2013-TR, aprueba formatos referenciales que contemplan la información mínima que deben contener los registros obligatorios del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.
- Ley 28048, ley de la protección a favor de la mujer gestante que realiza labores que pongan en riesgo su salud y/o desarrollo normal del embrión y feto.
- Resolución ministerial 375-2008 norma básica de ergonomía y de procedimientos de evaluación de riesgo disergonomicos.
- Resolución Ministerial 050-2013/TR Aprueba el reglamento interno de SST (anexo 2) y guía básica sobre la gestión de SST (anexo 3).
- Resolución Ministerial N° 055-2020-TR de fecha 06 de marzo de 2020 que aprueba la "Guía para la prevención del Coronavirus en el ámbito laboral".
- Resolución Ministerial N° 141-2020-MINSA, que aprueba la "Directiva Sanitaria N° 088-MINSA-2020-CDC "Directiva Sanitaria para la implementación y funcionamiento de los equipos de respuesta rápida (ERR) que realizan la vigilancia epidemiológica de casos sospechosos de COVID-19".
- Resolución Ministerial N° 145-2020-MINSA, que aprueba la "Directiva Sanitaria para la vigilancia epidemiológica de la enfermedad por coronavirus (COVID-19) en el Perú".
- Resolución Ministerial N° 180-2020-MINSA, que aprueba la "Guía Técnica para el cuidado de la salud mental del personal de la Salud".
- Resolución Ministerial N° 183-2020/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 287-MINSA/2020/DGIESP, Directiva administrativa que regula los procesos, registros y accesos a la información para garantizar el seguimiento integral de los casos sospechosos y confirmados de COVID-19 (Sistema Integrado para COVID19).





HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA

Av. Larry Jhonson y Mártires de Uchuraccay



- Resolución Ministerial N° 186-2020-MINSA, que aprueba la “Guía Técnica para el cuidado de la salud mental de la población afectada, familias y comunidad, 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 COVID-19 en el Perú; y sus modificatorias.
- Resolución Ministerial N° 214-2020-MINSA, que aprueba la “Directiva Sanitaria N°093-MINSA/2020/DGIESP, Directiva Sanitaria que establece disposiciones y medidas para operativizar las inmunizaciones en el Perú en el contexto del COVID-19”.
- Resolución Ministerial N° 217-2020-MINSA, que aprueba la “Directiva Sanitaria N° 094-MINSA/2020/DGIESP, Directiva Sanitaria para garantizar la salud de las gestantes y la continuidad de la atención en la planificación familiar ante la infección por COVID-19”.
- Resolución Ministerial N° 225-2020-MINSA, que declara “Alerta roja en los establecimientos de salud y en la oferta móvil complementaria instalada a nivel nacional, ante los efectos del COVID-19; y ratifican la R.M. N° 051-2017/MINSA, que declara alerta amarilla en los establecimientos de salud a nivel nacional, por efectos de lluvias intensas”.
- Resolución Ministerial N° 231-2020-MINSA, que aprueba la “Directiva Sanitaria N°95-MINSA/2020/DIGEMID: Directiva Sanitaria para el control y vigilancia de los dispositivos de diagnóstico in vitro: Pruebas rápidas y moleculares para COVID19”.
- Resolución Ministerial N° 448-2020 MINSA, que aprueba el documento técnico “Lineamientos para la vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a COVID-19”.
- Resolución Ministerial N° 905-2020-MINSA que aprueba la directiva sanitaria de “Vigilancia Epidemiológica de la Enfermedad por Coronavirus”
- Resolución Ministerial N° 920-2020-MINSA Aprobar la Directiva Sanitaria N°123-MINSA/2020/DGIESP "Directiva Sanitaria para el cuidado integral de la persona afectada por tuberculosis en el contexto de la pandemia COVID-19".
- Resolución Ministerial N° 928-2020-MINSA Aprobar el Documento Técnico: Plan de preparación y respuesta ante posible segunda ola pandémica por COVID-19”.

VI. ALCANCE

El plan de vigilancia médica ocupacional está diseñado de acuerdo a las necesidades de control de los diferentes factores de riesgo laboral por lo que se tiene en cuenta la línea de base de la gestión de seguridad y salud en el trabajo, la aplicación del documento de gestión IPERC el registro del absentismo laboral, el análisis de la matriz IPERC y el análisis de los accidentes de trabajo, Además enfocarnos en el “Plan para la Vigilancia, Prevención y Control de COVID-19 en el trabajo” en el Hospital Regional Docente Cajamarca, comprende a todos los servidores de



la Institución, independientemente de su régimen laboral, durante la vigencia del estado de emergencia sanitaria declarado a nivel nacional.

VII. AMBITO DE APLICACIÓN

El plan y programa anual de vigilancia medico ocupacional del Hospital Regional Docente de Cajamarca 2020, es aplicable con carácter de obligatoriedad a todos los trabajadores de sus diferentes áreas y servicios.

VIII. CONSIDERACIONES GENERALES

Para la vigilancia de la salud de los trabajadores:

1. Garantizada por el empleador.
2. **Específica**, en función del o de los factores de riesgos ocupacionales identificados en el ambiente de trabajo de acuerdo a lo establecido en los Documentos Técnicos de Vigilancia de la Salud de los Trabajadores específica por riesgo aprobados por la Autoridad de Salud.
3. Voluntaria, para el trabajador salvo que concurra alguna de las siguientes circunstancias:
 - La existencia de una disposición legal con relación a la protección de riesgos específicos y actividades de especial peligrosidad.
 - Que los reconocimientos sean indispensables para evaluar los efectos de las condiciones de trabajo sobre la salud de los trabajadores.
 - Que el estado de salud del trabajador pueda constituir un peligro para él mismo o para terceros.
4. **Confidencial**, dado que el acceso a la información médica derivada de la vigilancia de la salud de cada trabajador se restringirá al propio trabajador, al médico responsable de su salud y a la Autoridad de Salud.
5. **Ética**, con el fin de asegurar una práctica profesional coherente con los principios del respeto a la intimidad, a la dignidad y la no discriminación laboral por motivos de salud.
6. **Realizada** por el profesional de la salud con competencia técnica, formación y capacidad acreditada es decir por médicos especialistas en Medicina del Trabajo o Medicina Ocupacional, entre otros profesionales.
7. **Planificada**, porque las actividades de vigilancia de la salud de los trabajadores deben responder a objetivos claramente definidos y justificados por la exposición a riesgos que no se han podido eliminar o por el propio estado de salud de la población trabajadora, detallado en el Programa Anual de Seguridad y Salud en el Trabajo.
8. **Sistemática**, porque las actividades de vigilancia de la salud deben ser dinámicas y actualizadas permanentemente captando datos y analizándolos, más allá de la puntualidad que puede sugerir la característica periódica.



9. **Documentada**, con la constatación de la práctica de los controles del estado de salud de los trabajadores, así como las conclusiones obtenidas de los mismos, teniendo la obligación el empleador de mantener un registro de las evaluaciones médicos individuales.
10. La Evaluación Médica Ocupacional de la Vigilancia de la Salud de los Trabajadores debe de permanecer en custodia del Médico Ocupacional, y se debe informar a la institución las conclusiones necesarias para la toma de medidas preventivas, y de ninguna manera se usará en contra del trabajador o para fines administrativos de orden laboral. Las historias Ocupacional deberán ser conservadas durante 20 años.
11. Debe tomar en cuenta la adaptación del puesto de trabajo para la trabajadora embarazada, en estado puerperio y en período de lactancia, porque no hay una obligatoriedad de comunicar el embarazo, pero si se debe de proteger la maternidad de acuerdo a la normatividad actual.
12. Debe tomar en cuenta las disposiciones generales y específicas para las relativas a las personas con discapacidad.
13. Debe proteger de manera prioritaria la salud de los niños, por lo que se realizará evaluaciones médico ocupacionales solo a los adolescentes mayores de 14 años debidamente autorizados de acuerdo a la normatividad nacional e internacional vigente sobre Trabajo Infantil y del Adolescente (si es que los hubiera).
14. Informar en forma individual a los trabajadores, los objetivos, métodos, así como de los resultados, de la vigilancia de la salud, explicados de forma suficiente y comprensible a los trabajadores.
15. Gratuita y universal para los trabajadores, puesto que el costo económico de cualquier medida relativa a la seguridad y salud en el trabajo, y por tanto el derivado de la vigilancia de la salud, no deberá recaer sobre el trabajador.
16. Las evaluaciones médicas ocupacionales serán dentro de la jornada laboral.

IX. DEFINICIONES GENERALES

Definir las palabras clave que se vayan a emplear en el desarrollo del presente documento:

- a. SARS-CoV-2: (Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2), virus que produce la Enfermedad.
- b. COVID-19: Enfermedad infecciosa causada por el nuevo coronavirus, se propaga de persona a persona a través de las gotículas procedentes de la nariz o la boca que salen despedidas cuando una persona infectada tose, estornuda o exhala.
- c. Cuarentena COVID-19: Es el procedimiento por el cual, a una persona asintomática se le restringe el desplazamiento fuera de su vivienda o alojamiento por un lapso de 14 días o menos según sea el caso y que se aplica cuando existe contacto cercano con un caso confirmado; a partir del último día de exposición con el caso también se aplica a

- aquellos retornantes cuando arriban a una ciudad según criterio de la autoridad de salud.
- d. 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.
 - e. Distanciamiento social: Espacio o separación de no menos de un (01) metro entre las personas, a fin de evitar el contacto con las gotículas de COVID-19, expulsadas por una persona contagiada al toser, estornudar o hablar.
 - f. EPP: Equipo de Protección Personal.
 - g. Grupo de riesgo: Conjunto de personas que presentan características individuales asociadas a mayor riesgo de complicaciones por COVID-19. Personas mayores de 65 años o quienes cuenten con comorbilidades como: hipertensión arterial, diabetes mellitus, enfermedades cardiovasculares, asma, enfermedad pulmonar crónica, insuficiencia renal crónica, cáncer, obesidad u otros estados de inmunosupresión.
 - h. Mascarilla Quirúrgica: Equipo de Protección personal para evitar la diseminación de microorganismos normalmente presentes en la boca, nariz o garganta y evitar así la contaminación.
 - i. Riesgo Bajo de Exposición: Los trabajos con un riesgo de exposición bajo son aquellos que no requieren contacto con personas que se conozca o se sospeche que están infectados con SARS-CoV2, así como, en el que no se tiene contacto cercano y frecuente a menos de 1 metro de distancia con el público en general; o en el que, se puedan usar o establecer barreras físicas para el desarrollo de la actividad laboral.
 - j. Riesgo Mediano de Exposición: Los trabajos con riesgo mediano de exposición son aquellos que requieren contacto cercano y frecuente a menos de 1 metro de distancia con el público general y que, por las condiciones en el que se realiza no se pueda usar o establecer barreras físicas para el trabajo.

X. RESPONSABILIDADES

A. Dirección

- Asegurar la implementación del servicio de salud ocupacional con los recursos: humanos y materiales para el desarrollo y ejecución de las actividades programadas en el presente plan de vigilancia médica ocupacional.
- Participar de forma operativa en retroalimentar las actividades programadas en el presente plan.
- Promover y hacer cumplir el contenido del presente plan de vigilancia médica ocupacional.

B. Medico ocupacional

- Realizar el proceso de vigilancia médica de los trabajadores del hospital regional docente de Cajamarca, analizando los resultados de los exámenes médicos



ocupacionales, análisis de los registros de absentismo laboral, así como de la investigación de accidentes y enfermedades profesionales.

- Ser parte operativa principal en la ejecución de los diferentes programas de vigilancia que se implementen en el servicio de salud ocupacional.

C. Comité de seguridad y salud en el trabajo

- Revisar y aprobar el plan anual de la vigilancia médica ocupacional
- Formar parte activa para el cumplimiento y mejora del presente plan
- Promover el compromiso y la participación activa de todos los trabajadores del Hospital durante la ejecución del plan anual de trabajo.

D. Trabajadores

- Participación activa para el cumplimiento en sus diversas actividades del presente plan anual de trabajo.
- Recoger los informes de los resultados de los exámenes médicos ocupacionales realizados en tiempo prudente y cumplir con las recomendaciones médicas.
- Acudir a las interconsultas solicitadas a otras especialidades por el servicio de acuerdo a la patología que se les identifique, para recibir el tratamiento correspondiente.
- Ser conscientes de su actual estado de salud para el desarrollo de estilos de vida saludable.

XI. OBJETIVOS Y METAS DEL PLAN Y PROGRAMA DE VIGILANCIA MÉDICA OCUPACIONAL

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECIFICO	UNIDAD DE MEDIDA	META
Objetivo 1 Fortalecimiento del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo	Elaboración de plan de SST, programas, procedimientos.	Documento aprobado	100%
Objetivo 2 Vigilancia epidemiológica de la salud de los trabajadores	Análisis epidemiológico de las evaluaciones medicas ocupacionales	Matriz Excel Informe estadístico	100%
	Análisis epidemiológico de absentismo laboral por patología común	Matriz Excel Informe estadístico	100%
	Análisis epidemiológico de los accidentes laborales	Matriz Excel Informe estadístico	100%
	Investigación de los accidentes laborales	Informe de investigación de accidentes de trabajo	100%
	Elaboración de informes de vigilancia médica	Informe técnico de vigilancia médica a DIGESA	100%

Objetivo 3 Vigilancia médica ocupacional	Evaluación y seguimiento del estado de salud de los trabajadores	Informe de seguimientos	100%
	Entrega de informe de las evaluaciones médicas a los trabajadores	Firma de documento de entrega de informe	100%
	Desarrollo de los programas de vigilancia médica	Informe anual de avance de los programas	100%
Objetivo 4 Capacitar y entrenar a los trabajadores sobre la seguridad y salud en el trabajo	Sensibilización sobre prevención de riesgos laborales: accidentes laborales, enfermedades laborales, enfermedades relacionadas al trabajo.	Registro de asistencia Test de evaluación.	100%
Objetivo 5 Control de los peligros y riesgos asociados al entorno laboral	Inspecciones de seguridad y salud en el trabajo	Informe	100%
	Evaluación cuantitativa o monitoreo de los factores de riesgo	Informe de monitoreo	100%
	Participación en reuniones del comité de SST	Acta de reuniones del comité	100%
Objetivo 6 Vigilancia, Prevención y Control de COVID-19 en el trabajo	Evaluación y monitoreo de los factores de riesgo y casos positivos	Informe anual del avance	100%

XII. DESCRIPCIÓN DEL CONTENIDO DEL PROGRAMA

A. GESTIÓN DE SALUD OCUPACIONAL

Formulación de los documentos de gestión que van a orientar el desarrollo de los diversos procesos de la gestión de la seguridad y salud ocupacional entre ellos tenemos: desarrollo de planes, elaboración de procedimientos, programas y elaboración de los informes ejecutivos de salud ocupacional.

B. EXÁMENES MÉDICOS OCUPACIONALES

Los exámenes médicos ocupacionales se realizarán siguiendo los procedimientos establecidos que debe incluir los protocolos de acuerdo los factores de riesgos de trabajo identificados según los puestos de trabajo. De acuerdo a la normatividad vigente según resolución ministerial 312-2001 MINSAs.

i. Examen médico:

Actividad desarrollada por el médico ocupacional que se registra en un documento donde se mencionan los datos de filiación del trabajador, antecedentes patológicos, familiares y ocupacionales del trabajador, está

incluido el examen clínico, examen osteomuscular, la ficha de sintomático respiratorio y ficha de tamizaje dermatológico.

ii. **Exámenes complementarios:**

Los exámenes complementarios y procedimientos de ayuda diagnóstica ocupacional están enfocados a determinar el estado de salud basal del trabajador desde su evaluación pre-ocupacional y los cambios que ayuden a detectar de manera precoz la presencia de una patología asociada al trabajo o los estados pre patológicos, dentro de estos tenemos:

- **Audiometría:** Permite evaluar mediante un audiograma las condiciones de la audición del trabajador expuesto a ruido. Se toma una audiometría basal y de ser necesario audiometrías de seguimiento, suspendida hasta el término de la emergencia sanitaria.
- **Exámenes de laboratorio:** Toma de muestra en ayunas en el laboratorio central para determinar la Biometría sanguínea, Bioquímica sanguínea, Grupo y factor sanguíneo, Examen completo de orina, pruebas rápidas para detección de HIV, Hepatitis B, VDRL.
- **Espirometría:** Prueba médica de tamizaje que va a medir varios aspectos de la función respiratoria y del pulmón. Se lleva a cabo utilizando un espirómetro, un dispositivo especial que registra la cantidad de aire que un sujeto inhala o exhala, así como la velocidad a la cual dicho aire es desplazado hacia fuera o dentro del pulmón. Los espirogramas son trazos o registros de la información obtenida con la prueba. La prueba espirométrica más común requiere que la persona exhale tan fuerte como pueda, después de haber realizado una inspiración profunda, suspendida hasta el término de la emergencia sanitaria.
- **Examen psicológico:** Es la evaluación del trabajador en sus diferentes aspectos (cognitivos, emocionales, etc.) los que son predictores del desempeño y de adaptación laboral; por medio de entrevistas y la aplicación de pruebas psicológicas.
- **Radiografía de tórax:** Una radiografía de tórax genera imágenes del corazón, los pulmones, las vías respiratorias, los vasos sanguíneos y los huesos de la columna y el tórax. Una radiografía es un examen médico no invasivo que ayuda a los médicos a diagnosticar y tratar las condiciones médicas patológicas de la cavidad torácica.

iii. **Entrega de informes médicos:**

Es un documento por escrito que se entrega al trabajador después de haber culminado su evaluación médica ocupacional, contiene el resumen de los resultados de los diversos exámenes a los que ha sido sometido, además de las recomendaciones a seguir por estos.





C. ELABORACIÓN Y EJECUCIÓN DE LOS DIVERSOS PROGRAMAS

En relación a la identificación de peligros y evaluación de riesgos (IPERC) realizados a los diversos servicios se aplicarán los programas ya desarrollados por el servicio de salud ocupacional y que se mencionan en el programa de vigilancia médica ocupacional.

i. Programa de protección a la trabajadora gestante

El derecho a la protección de la salud es uno de los derechos fundamentales expresados en la Constitución peruana. La salud reproductiva, como elemento indisociable de una buena salud, debe ser protegida en todos los ámbitos, incluido el ámbito laboral. Garantizar puestos de trabajo seguros y saludables, exentos de riesgo para la reproducción tanto para el hombre como para la mujer, es garantizar una mejor calidad de vida y de trabajo para todos y una mejor salud para la población trabajadora actual y futura. Concretamente, la protección de la maternidad en una empresa debe preservar la salud de la trabajadora y de su hijo, así como su empleo. Los objetivos de la misma tendrán pues una doble vertiente: por un lado, la prevención y restricciones de los daños derivados del SARS-CoV-2 del trabajo sobre la mujer y su descendencia, lactancia hasta el año.

ii. Programa de vigilancia ergonómica

A través de este programa se pretende contribuir al diseño de estrategias para la prevención, intervención y control de los eventos asociados con el desarrollo de los desórdenes músculo esquelético tales como: posturas forzadas movimientos repetitivos, sedestación prolongada manipulación manual de cargas y otras alteraciones derivadas de los factores de riesgo disergonómico de tipo laboral.

iii. Programa preventivo de inmunizaciones

Las vacunas son la medida de preventiva de salud pública que más vidas han salvado, más de veinte millones de muertes se han evitado mediante la vacunación, y ha contribuido de forma decisiva a aumentar la calidad de vida de las personas. En el ámbito laboral los trabajadores de nuestro hospital están expuestos a enfermedades prevenibles con la aplicación de estas, por lo tanto, es necesario fortalecer el programa de vacunación específica para trabajadores para prevenir: Hepatitis B, Influenza y Tétanos y otros que el misma decreto durante el periodo de pandemia.



iv. **Programa de conservación auditiva por exposición a ruido**

Debido a los niveles elevados de la presión sonora (85dB o más) o ruidos presentes en algunas áreas de trabajo de nuestro hospital, surge la necesidad de implementar medidas de prevención, diagnóstico precoz y manejo oportuno por el especialista para lograr disminuir el daño irreversible generado por este agente físico. Por lo tanto, es necesaria la aplicación del programa de conservación auditiva a los trabajadores que estén expuestos a este factor de riesgo.

v. **Programa de vigilancia de enfermedades crónicas**

Las enfermedades cardiovasculares se presentan como la primera causa de muerte en todos los países, dentro de las cuales la enfermedad isquémica del corazón y la enfermedad cerebrovascular aparecen como las principales. Además, estos problemas de salud tienen dentro de sus factores de riesgo la Diabetes Mellitus y la Hipertensión Arterial, que, si bien constituyen enfermedades por sí mismas, para estas vigilancias se incluyen como factores de riesgo y, en el caso de la diabetes mellitus, también como enfermedad. Es por ello la necesidad de desarrollar un programa enfocado en la prevención y /o mitigación de consecuencias relacionadas a estas patologías dentro del ambiente laboral.

vi. **Programa de riesgo psicosocial**

La evaluación de los factores de riesgo psicosocial surge como una necesidad debido a los constantes cambios organizacionales a nivel social, político, económico y tecnológico que influyen en las necesidades laborales, debido a esto se ha evidenciado en diferentes estudios que la incidencia de las condiciones de trabajo y el estrés son dos factores que influyen como unas de las principales causas de enfermedades profesionales, por lo tanto surge la necesidad de proteger la salud y el bienestar de los trabajadores en el aspecto psicosocial como medidas de prevención en seguridad y salud en el trabajo.

vii. **Programa de fatiga y somnolencia**

Las investigaciones médicas dan cuenta del cansancio y la somnolencia como causas de accidentes durante la conducción.

Los conductores fatigados o somnolientos disminuyen progresivamente el nivel de atención y concentración durante el manejo y pierden capacidad de respuesta ante condiciones que exigen reacciones inmediatas cuando circulan por la ciudad o las carreteras. Pestañear y dormir durante la conducción reflejan un nivel extremo de fatiga y deuda de sueño. El presente programa



estará dirigido a los trabajadores que conduzcan las ambulancias y/o vehículos oficiales del Hospital Regional Docente de Cajamarca.

viii. Programa de tuberculosis ocupacional

Es bien conocida la persistencia de la tuberculosis en la salud pública y sus indicadores epidemiológicos a pesar de mejorar no alcanzan la eliminación. Sin embargo, el impacto laboral de la enfermedad en los trabajadores de la salud requiere profundizarse. El Centro para el Control de Enfermedades de los Estados Unidos (CDC), señala que existe mayor probabilidad de contagio de *Mycobacterium tuberculosis*, en las instituciones de salud como consecuencia de la exposición a factores de riesgo ocupacional. La tuberculosis es una enfermedad de interés en el área de la salud y seguridad en el trabajo, puesto que el *Mycobacterium tuberculosis* es un contaminante biológico presente en las instituciones de salud. Además, la tuberculosis como enfermedad ocupacional puede impactar negativamente el proceso de trabajo del sector salud y ocasionar la pérdida de trabajadores calificados, de tal manera que es indispensable que las instituciones de salud garanticen condiciones óptimas de trabajo, entre ellas la adopción de medidas de control de infección para la tuberculosis y la implementación de estrategias educativas que permitan al trabajador ser consciente de los factores de riesgo a los que está expuesto y contribuir a la disminución de la morbilidad y mortalidad por tuberculosis y COVID-19 en el Hospital.

ix. Programa de prevención y control de personas con sobrepeso y obesidad

Lograr una mejoría del estado nutricional disminuyendo el aporte calórico proteico del individuo mediante tratamiento con dieta y educación, para evitar el sobrepeso, la obesidad y las complicaciones asociadas, cuidando la seguridad y salud de los trabajadores. Los estudios realizados en los primeros países afectados indican que las personas que padecen de sobrepeso u obesidad tienen más riesgos y muchas más dificultades para luchar contra el virus covid-19, además el porcentaje de mortalidad es mayor en estos grupos. el servicio de salud ocupacional dispondrá lo dispuesto por la normativa del MINSALUD y los criterios establecidos por el Hospital Regional Docente de Cajamarca.

x. Programa de orden, aseo y limpieza

El Orden y el Aseo en el trabajo son factores de gran importancia para la salud, la seguridad, la calidad, la productividad, la protección al medio ambiente y la competitividad de la empresa. Como tal son esenciales para la eficiencia



personal y organizacional porque nos ayudan a optimizar el tiempo y a reducir los costos de operación.

Cuando un ambiente de trabajo esta desordenado, sucio, con suelos resbaladizos, materiales colocados fuera de lugar y acumulación de material sobrante o de desperdicio, ocurren muchos accidentes, los trabajadores no desmotivan a realizar un buen trabajo y cuando se almacenan productos combustibles o inflamables, se presentan factores de riesgo de incendio que pueden poner en peligro los bienes patrimoniales y la vida de sus ocupantes.

El programa de orden, aseo y limpieza se basa en la representación de acciones que son principios expresados con cinco palabras y para implementarlas se trabajan por etapas. Cada palabra tiene un significado importante para la creación de un lugar digno y seguro donde trabajar. Estas cinco palabras son: Clasificar. Ordenar. Limpiar. Bienestar personal. Disciplina. Las cinco etapas son el fundamento del modelo de productividad así como disponer la normativa nacional de desinfección diaria y mas en ambientes críticos a razón de la pandemia.

D. CAPACITACIONES EN SALUD OCUPACIONAL

Es la actividad de transmitir conocimientos teóricos y prácticos para el desarrollo de competencias, capacidades y destrezas acerca del proceso de trabajo, la prevención de los riesgos, la seguridad y la salud. Cuyo objetivo es lograr la sensibilización para lograr una cultura de prevención de riesgos laborales. La capacitación es un elemento importante dentro de la gestión de los riesgos, por lo tanto, los trabajadores cumplen un rol de participación en las capacitaciones en todos los aspectos de la SST.

Estas son complementarias a las programadas en el plan anual de seguridad, de acuerdo a las necesidades identificadas en las evaluaciones médicas, en el IPERC, absentismo laboral y en el reporte de accidentes laborales, y la adecuada utilización de implementos de protección personal e higiene adecuada de manos para contrarrestar a la pandemia.

E. GESTIÓN DE MONITOREO DE AGENTES

i. Agentes Físicos:

Los agentes físicos son producidos por la expresión de energía y pueden causar daño al ser humano, estos agentes pueden ser la manifestación de la energía mecánica (en forma de vibraciones), ejemplo el ruido, la energía electromagnética en forma de radiaciones (rayos x, infrarroja, ultravioleta, etc.), e iluminación.

La razón principal para el monitoreo de los agentes físicos es por su alto impacto en el ser humano y potencial daño, causando así enfermedades profesionales.

ii. **Riesgos disergonomicos:**

Es conocido que la manipulación manual de cargas y sobreesfuerzos pueden provocar lumbago y dorsalgia. Las posturas forzadas pueden provocar el síndrome del túnel carpiano, una enfermedad que atrapa al nervio mediano en la muñeca y produce adormecimiento de dedos de la mano. Los movimientos repetitivos del codo pueden provocar tendinitis en dicha articulación tales como epicondilitis o epitrocleitis. Es decir que todo esfuerzo o sobreesfuerzo puede causar daño al personal.

Para el presente periodo se prioriza el monitoreo de factores de riesgo físico: ruido e iluminación y factores de riesgo ergonómico, tratando de tener una información cualitativa y de ser posible cuantitativa sobre el índice de exposición a que están sometidos los trabajadores del HRDC.

F. VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Fortalecimiento del registro de absentismo laboral por patología común, que permitirá la aplicación de los diversos programas de vigilancia, determinación de temas de capacitación y ayudará a filtrar las posibles patologías de origen laboral o relacionado al trabajo.

La matriz epidemiológica se revisará, actualizará y fortalecerá de acuerdo a los resultados de los exámenes médicos ocupacionales.

Elaboración de las estadísticas de las enfermedades profesionales y relacionadas al trabajo después de realizada la investigación oportuna y adecuada, fortalecimiento del registro de estadísticas de los accidentes de trabajo.

La identificación de casos el personal debe estar capacitado para identificar un caso sospechoso de COVID -19 y reportarlo inmediatamente a salud ocupacional, el registro de casos inmediatamente identificado el caso sospechoso debe ser registrado en el área correspondiente para su atención.

Código CIE X	DEFINICION DE CASO
U07.1 COVID-19 virus identificado	<ul style="list-style-type: none"> • Caso confirmado con resultado positivo de prueba molecular Antigénica para SARS-Cov-2
U07.2 COVID-19, Virus no identificado	<ul style="list-style-type: none"> • Caso diagnostico clínicamente y por nexo epidemiológico con covid-19. • Caso probable de COVID-19. • Caso sospechoso de COVID -19

