

MINISTERIO DE EDUCACIÓN

DIRECCIÓN REGIONAL DE EDUCACIÓN AYACUCHO

INSTITUTO DE EDUCACIÓN SUPERIOR



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

AYACUCHO – PERÚ

2022

I. DATOS GENERALES:

INSTITUCIÓN	: Instituto de Educación Superior Privado “CESDE”
DENOMINACIÓN	: Plan para la Vigilancia, Prevención y Control de COVID-19 en el trabajo
DEPENDENCIA	: Unidad Administrativa.
ÁREA	: Bienestar Estudiantil y Proyección Social.
CARGO	: Jefe de Área.
RESPONSABLE	: Jefe de BEPS.
EQUIPO	: Tópico de Enfermería. Consejería. Marketing e Imagen Institucional.

II. PRESENTACIÓN

El Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado “CESDE”, cuenta con el área de Bienestar Estudiantil y Proyección Social que, contribuye a la formación integral y estimula las capacidades de los grupos y de las personas que conforman la Institución, los apoya mediante el desarrollo de programas que integren el estudio con proyectos de vida en un contexto participativo y pluralista, de tal manera que faciliten la convivencia y la tolerancia entre los miembros de la comunidad y trasciendan a diversos ámbitos.

Es así que, debido a la pandemia mundial COVID-19, el área de BEPS, a través del tópico de enfermería, ha brindado capacitaciones a los estudiantes cuando inició esta pandemia y, por política Institucional, se continuará brindando capacitaciones con la finalidad de promocionar las buenas costumbres sanitarias.

III. JUSTIFICACIÓN:

Este documento describe las actividades asociadas a la preparación y respuesta institucional, para una emergencia en salud pública, ocasionada por la detección de COVID-19. Debido a que se trata de una enfermedad novel con un cambio continuo en el conocimiento que se adquiere de la enfermedad, las actividades descritas deben servir como guía para la toma de decisiones y se adaptarán a los casos y situaciones que se presenten. La planificación contemplada en este documento

corresponde a las estrategias y acciones del equipo de salud del I.E.S.Pr. "CESDE" ante este tipo de emergencia de salud pública. Esta planificación estará apoyada por las acciones individuales, pero coordinadas que recaen bajo entera responsabilidad de las entidades de salud del gobierno peruano.

En tal sentido, el presente plan se enfoca en la necesidad implementar controles de buenas prácticas de trabajo y el uso de equipo de protección personal (EPP) adecuados, así como condiciones de trabajo seguras y saludables para los trabajadores.

IV. ANTECEDENTES:

El 7 de enero las autoridades de China, identifican un nuevo tipo Coronavirus, denominado SARS CoV-2, como el virus causante de los cuadros notificados. La enfermedad producida por el SARS CoV-2 se ha denominado COVID-19. El cuadro clínico se caracteriza por fiebre alta, dificultad para respirar, neumonía.

A raíz del aumento súbito de casos registrados y de países afectados por COVID-19, el 30 de enero de 2020 la Organización Mundial de la Salud declaró una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional.

El viernes 6 de marzo, se dio a conocer el primer caso en el Perú, ante ello el gobierno peruano brinda indicaciones para prevenir el contagio, el 12 de marzo, el MINEDU, suspende las actividades académicas hasta el 30 de marzo como medida

preventiva de propagación de COVID-19, el 16 de marzo, se registraron 89 casos de coronavirus en el Perú y, el presidente de la República, decreta inamovilidad social.

Debido al contexto actual que nos encontramos a nivel nacional, para enfrentar la emergencia sanitaria por la propagación del coronavirus COVID-19, mediante el Decreto Supremo N° 184-2020-PCM, Decreto Supremo que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de las personas a consecuencia de la COVID-19 y establece las medidas que debe seguir la ciudadanía en la nueva convivencia social, se declara el Estado de Emergencia Nacional. Asimismo, se disponen una serie de medidas para reforzar el Sistema Nacional de Salud en todo el territorio nacional, entre otras medidas necesarias para

proteger eficientemente la vida y la salud de la población, reduciendo la posibilidad del incremento del número de afectados por la COVID-19.

El Principio de Prevención previsto en el artículo I del Título Preliminar de la Ley 29783 - Ley de Salud y Seguridad en el Trabajo, señala que “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, presten servicios o se encuentren dentro del ámbito del centro laboral (...)”.

Asimismo, la Resolución Ministerial N° 055-2020-TR de fecha 06 de marzo de 2020, que aprobó la “Guía de Prevención ante el coronavirus (COVID 19) en el ámbito laboral”, establece como objetivo que la entidad y los/las trabajadores/as puedan implementar medidas de prevención ante el coronavirus (COVID-19) en el centro de trabajo, así como medidas sobre la organización del trabajo que se encuentran ya previstas en el marco normativo laboral vigente.

Considerando que la Seguridad y Salud de los trabajadores es un aspecto fundamental, se dispondrá de los recursos necesarios, promoviendo la participación de los trabajadores.

V. BASE LEGAL:

- Constitución Política del Perú
- Reglamento Institucional del IES. “CESDE” 2020.
- Manual de Perfil de Puestos del IES. “CESDE” 2020.
- Plan Anual de Trabajo del IES. “CESDE” 2020.
- Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo y sus modificatorias.
- Decreto Supremo 005-2012-TR, que aprueba el Reglamento de la Ley N°29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo y sus modificatorias.
- Decreto de Urgencia N° 026-2020, publicada el 15 de marzo de 2020, norma para establecer diversas medidas excepcionales y temporales para prevenir la propagación del Coronavirus COVID-19 en el territorio nacional.
- Decreto Supremo N° 008-2020-SA, norma que declara en emergencia sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y dicta medidas de

prevención y control del COVID-19 y sus prórrogas.

- Resolución Ministerial N°193-2020-MINSA, publicada el 14 de abril de 2020, donde se aprueba el documento técnico denominado: "Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de personas afectadas por COVID-19 en el Perú.
- Resolución Ministerial N°128-2020- MINEM/DM, Norma que aprueba el "Protocolo Sanitario para la implementación de medidas de prevención y respuesta frente al COVID - 19 en las actividades del Subsector Minería, el Subsector Hidrocarburos y el Subsector Electricidad".
- Resolución Ministerial N°135-2020- MINEM/DM, Norma que aprueba modificaciones a la Resolución Ministerial N° 128-2020- MINEM/DM.
- Resolución Ministerial N°159-2020- MINEM/DM, Norma que aprueba modificaciones a la Resolución Ministerial N° 128-2020- MINEM/DM.
- Guía para la limpieza y desinfección de manos y superficies, que hace referencia a la norma técnica peruana y hace referencia a la norma técnica peruana 329.2020 sobre mascarillas quirúrgicas. Requisitos y métodos de ensayo.
- Resolución Ministerial N° 558-2021-MINSA, norma que aprueba Lineamientos para la confección de Mascarillas Faciales Textiles de Uso Comunitario Reutilizables.
- D.S. N° 179-2021-PCM, Decreto Supremo que prorroga el Estado de Emergencia Nacional y establece las medidas que debe seguir la ciudadanía en la nueva convivencia social.
- RM-1275-2021/MINSA, Aprueba la directiva administrativa N°321-MINSA/DGIESP-2021, que establece disposiciones para la vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a SARS-CoV-2.

Somos un Instituto Licenciado

VI. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS:

GENERAL:

Establecer las acciones a desarrollar ante un caso probable de COVID-19.

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-19-COVID -19.

VII. ALCANCE:

El alcance del Plan para la Vigilancia, Prevención y Control de COVID-19 en el trabajo de la Institución, comprende a todos los trabajadores de la Institución, independientemente de su régimen laboral incluyendo modalidades formativas durante la vigencia del estado de emergencia sanitaria declarado a nivel nacional

VIII. GLOSARIO DE TÉRMINOS:

- 1. AISLAMIENTO EN EL ÁMBITO COMUNITARIO:** Es el procedimiento por el cual una persona considerada caso sospechoso, probable o confirmado de la COVID-19, no requiere hospitalización y se le indica aislamiento domiciliario solo si la vivienda tiene las condiciones para garantizar el aislamiento en una habitación con adecuada ventilación y no hay personas de grupos de riesgo en la familia. Caso contrario se le ofrecerá ser albergado en un centro de aislamiento temporal y seguimiento (CA TS) o el que haga sus veces. Durante el aislamiento, se le restringe el desplazamiento fuera de su vivienda o centro de aislamiento por un lapso de 14 días, contados a partir de la fecha de inicio de síntomas del caso. En caso de infección asintomática, el aislamiento se mantendrá hasta transcurridos 14 días desde la fecha en que se tomó la muestra para el diagnóstico.

- 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 DE CASOS Y CONCLUSIÓN DE BROTES:**
 - Transcurrido 14 días luego del inicio de síntomas, el caso está en condiciones de alta, desde el punto de vista clínico y epidemiológico, siempre y cuando clínicamente se haya recuperado (por lo menos tres (03) días afebril y con mejoría de los síntomas). Considerando la evolución clínica, el médico tratante puede indicar pruebas diagnósticas adicionales y postergar el alta del caso.
 - Para dar por culminado un brote en un área, se debe evidenciar ausencia de casos de COVID -19 en dos (02) periodos de incubación máxima (28 días), contados a partir del último caso identificado.
- 4. BARRERA FÍSICA PARA EL TRABAJO:** Son los elementos que disminuyen el riesgo de contacto directo entre dos o más personas y que contribuye con el objetivo de reducir el riesgo de transmisión.
- 5. BROTE:** Aparición inusual de más casos de los esperados relacionados epidemiológicamente, de una enfermedad en un área geográfica y tiempo determinado.
- 6. CASO CONFIRMADO DE COVID-19:** Toda persona que cumpla con alguno de los siguientes criterios:
 - Caso sospechoso o probable con prueba molecular positiva para desinfección del virus SARS.CoV-2.
 - Caso sospechoso o probable con prueba antigénica positiva para desinfección del virus SARS.CoV-23.
 - Persona asintomática con prueba molecular o antigénica positiva,
- 7. CASO DE INFECCIÓN ASINTOMÁTICA DE COVID-19:** Toda persona asintomática identificada a través de estrategias de búsqueda activa que no presenta signos ni síntomas compatibles con COVID-19, con resultado positivo de prueba molecular para SARS-CoV2 o que presente prueba antigénica positiva.
- 8. CASO ÍNDICE:** Primer caso en una familia o conglomerado, identificado por el sistema de vigilancia epidemiológica.

9. CASO PRIMARIO: Individuo que introdujo la enfermedad en una familia o conglomerado. No es necesariamente el primer caso diagnosticado.

10. CASO PROBABLE DE COVID-19: Quienes cumplan con cualquiera de los siguientes criterios

- 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, catorce (14) días previos al inicio de los síntomas.
- 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.
 - ✓ Resonancia magnética.

11. CASO SECUNDARIO: Personas que se infectan a partir de casos primarios.

12. CASO SOSPECHOSO DE COVID: Persona que cumpla con cualquiera de los siguientes criterios clínicos:

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

Somos un Instituto Licenciado

- b) Persona con inicio reciente de anosmia (pérdida de olfato) o ageusia (pérdida del gusto), en ausencia de cualquier otra causa identificada.
- c) 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).
- 13. CENTRO DE TRABAJO:** Lugar o lugares en el (los) que se desarrolla la actividad laboral, con la presencia de trabajadores.
- 14. CERTIFICADO DE APTITUD PARA EL RETORNO A LABORES PRESENCIALES:** Documento que emite el Médico del Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo, que determina la capacidad para el retorno o reincorporación al trabajo presencial en el contexto de la emergencia sanitaria.
- 15. CONTACTO DIRECTO DE COVID-19:** Persona que desde dos (2) días antes y hasta catorce (14) días después de que el caso probable o confirmado de COVID-19 iniciará los síntomas, haya:
- a) Estado en contacto cara a cara con un caso probable o confirmado de COVID-19, a menos de un metro y durante más de quince (15) minutos;
 - b) Estado de contacto físico directo con un caso probable o confirmado de la COVID-19;
 - c) Prestados cuidados directamente y/o cuidados médicos a un caso probable o confirmado de la COVID-19 sin el equipo de protección personal adecuado.
 - d) Estado en otras situaciones, según se indique en las evaluaciones de riesgo locales.
- 16. 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, por un lapso de 14 días, a partir del último día de exposición con el caso independiente 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.
- 17. DIAGNÓSTICO SONDRÓMICO DE COVID-19:** Diagnóstico basado en los antecedentes epidemiológicos y características clínicas del paciente.
- 18. DISTANCIAMIENTO FÍSICO:** Es un conjunto de medidas para el control de infecciones. El objetivo del distanciamiento físico es reducir las posibilidades de

contacto entre las personas infectadas y no infectadas, con la finalidad de minimizar la transmisión de enfermedades infecciosas, la distancia mínima es de 1.5 metros en situaciones donde no se asegura el uso permanente de mascarillas, como en comedores y de in metro en situaciones donde se asegura la ventilación y el uso correcto de mascarillas.

- 19. EMPLEADOR/A:** Toda persona natural o jurídica, privada o pública, que emplea a uno o varios trabajadores.
- 20. 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).
- 21. EVALUACIÓN DEL MÉDICO DEL SERVICIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO PARA EL RETORNO AL TRABAJO:** Procedimiento establecido por el Médico del Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo, que establece el proceso de regreso o reincorporación al trabajo, considerando el riesgo del puesto de trabajo, riesgo epidemiológico (nivel de alerta y otros indicadores epidemiológicos) y las características del trabajador.
- 22. FACTORES DE RIESGO PARA COVID-19:** Valoración que, para el caso de trabajadores considerados con factores o condiciones de riesgo de enfermar gravemente por la COVID-19, es identificada por el Médico del Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo en base al informe médico del especialista clínico que describa el estado clínico actual del trabajador, deben ser consideradas las definiciones vigentes de la Autoridad Sanitaria y criterios epidemiológicos establecidos por el Centro Nacional de Epidemiología Prevención y Control de Enfermedades (CDC).
- 23. LISTA DE CHEQUEO DE VIGILANCIA DE LA COVID-19:** Instrumento que se utiliza para vigilar el riesgo de exposición al SARS-CoV-2 en el lugar de trabajo.
- 24. LUGAR DE TRABAJO:** Todo sitio o área donde los trabajadores permanecen y desarrollan su labor o donde tienen que acudir para desarrollarlo.
- 25. MASCARILLAS FACIALES TEXTILES DE USO COMUNITARIO:** Equipo de barrera, generalmente de tela, reutilizable, que cumple con las disposiciones

descritas en el Documento Técnico: Lineamientos para la Confección de Mascarillas Faciales Textiles de Uso comunitario Reutilizables, aprobado por Resolución Ministerial N°558-2021/MINSA, o la que haga de sus veces. Sólo se debe usar encima de una mascarilla quirúrgica.

26. MASCARILLA QUIRÚRGICA DESCARTABLE: Dispositivo médico desechable que cuenta con una caja 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. su uso se realiza de acuerdo con las recomendaciones de la Autoridad Nacional de Salud.

27. PLAN PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA 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 trabajo, el cual es aprobado por el Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo o Supervisor de Seguridad y Salud en el Trabajo, según corresponda.

28. PROFESIONAL DE LA SALUD DEL SERVICIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SST): Aquel quien cumple la función de gestionar o realizar la vigilancia de salud de los trabajadores por exposición al SARS.CoC2, de acuerdo con el tamaño del centro de trabajo.

29. PROTECTOR RESPIRATORIO O RESPIRADOR DESCARTABLE: Componente del Equipo de Protección Personal (EPP) que ofrece alta capacidad de filtración de partículas, está destinado fundamentalmente para la protección respiratoria de los trabajadores a SARS-CoC-2. Se consideran los siguientes respiradores de características equivalentes con aprobaciones en sus países respectivos indicados en la Norma Técnica Peruana N° 329.201-2020 del Instituto Nacional de Calidad (INACAL):

a) N95 (United States NIOSH-42CFR84) o equivalentes.

b) FFP2 (Europe EN 149-2001)

30. PUESTO DE TRABAJO CON RIESGO DE ESPOSICIÓN A SARS-CoV-2: Son aquellos puestos con diferente de riesgo de exposición a SARS-cOv-2, que dependen del tipo de actividad que realizan.

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 tienen contacto cercano o frecuente a menos de 1.5 metros de distancia con el público en general, o en el que, se pueda usar o establecer barreras físicas para el desarrollo de la actividad laboral.

- **Riesgo Mediano de Exposición:** Los trabajos con riesgo medio de exposición incluyen aquellos que requieren un contacto frecuente y/o cercano a menos de 1.5 metros de distancia, con el público en general; y que por las condiciones en el que se realiza su actividad no se pueda usar o establecer barreras físicas para el trabajo. En este grupo se incluyen algunos puestos de trabajo en educación presencial, comerciales minoristas, vigilantes con contacto con el público.
- **Riesgo Alto de Exposición:** Trabajo con riesgo potencial de exposición a casos sospechosos o confirmados de COVID-19 u otro personal que debe ingresar a los ambientes o lugares de atención de pacientes COVID-19, pero no se encuentran expuestos a aerosoles en el ambiente de trabajo. Este grupo incluye a los trabajadores de ambulancias y trabajadores de funerarias.
- **Riesgo Muy Alto de Exposición:** Trabajadores con contacto con casos sospechosos y/o confirmados de COVID-19 expuestos a aerosoles en el ambiente de trabajo, durante procedimientos médicos específicos o procedimientos de laboratorio (manipulación de muestras de casos sospechosos o confirmados). Incluye a los trabajadores de morgues que realizan necropsias.

31. PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO PARA LA COVID-19: Son aquellas pruebas de ayuda diagnóstica realizada por el personal entrenado, cumpliendo con requisitos técnicos de bioseguridad, y manejo correcto de residuos biocontaminados:

- a. Detección de material genético de virus (prueba molecular)
- b. Detección de virus como entidad individual, mediante la detección de antígeno virales (prueba rápida de detección de antígeno del SARS-CoV-2).

32. REGRESO AL TRABAJO POST AISLAMIENTO SOCIAL OBLIGATORIO:

Proceso de retorno al trabajador posterior al levantamiento del aislamiento social obligatorio dispuesto por el Poder Ejecutivo, que se debe considerar de acuerdo con el contexto epidemiológico actual. Se deben aplicar antes del inicio de las

actividades, los lineamientos y disposiciones establecidos orientados para el regreso y reincorporación al trabajo y la atención de trabajadores de la salud.

33. REGRESO AL TRABAJO POST CUARENTENA (POR CONTACTO DIRECTO):

Proceso de retorno al trabajo para trabajadores asintomáticos, que se realiza posterior a los (14) días de acuerdo con la evaluación del Médico Ocupacional.

34. REINCORPORACIÓN AL TRABAJO: Proceso de retorno a laborar cuando el trabajador que fue diagnosticado con COVID-19, esta de alta por Médico tratante, y el Profesional del Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo, determina su aptitud para la reincorporación.

35. TAMIZAJE PARA LA VIGILANCIA DE SALUD DE LOS TRABAJADORES EN EMERGENCIA SANITARIA: Es un método utilizado para detectar la presencia de un daño o de riesgo en la salud de la población trabajadora, presuntamente sana. Implica la aplicación de un instrumento de estudio de búsqueda de casos o contactos, de alta sensibilidad, validez, reproducibilidad y factibilidad, indicadas por el Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo. Su objetivo no es establecer un diagnóstico, ya que las personas en las cuales los resultados son positivos o dudosos deben ser referidas para verificar o descartar un diagnóstico definitivo; las pruebas de tamizaje pueden ser clínicas o de laboratorio.

36. SUPERFICIES INERTES: Aquellas como los utensilios, mesas, pisos, pasamanos, y todo objeto inerte que puede contener microorganismos en su superficie.

37. SUPERFICIES VIVAS: Superficies de los organismos vivos, de la materia orgánica como los alimentos, incluyendo las áreas del cuerpo humano como las manos.

38. TRABAJADOR: Toda persona natural que desempeña una actividad laboral subordinada o autónoma, para un empleador privado o para el Estado.

39. TRABAJADOR VACUNADO: Toda persona natural que desempeña una actividad laboral subordinada o autónoma, para un empleador privado o para el Estado, que haya cumplido con el esquema de vacunación para COVID-19 establecido por el Ministerio de Salud, primera y segunda dosis y dosis de refuerzo, acreditado por su certificado de vacunación.

40. VIGILANCIA DE RIESGOS Y DAÑOS GENERADOS POR COVID-19 EN TRABAJADORES A NIVEL NACIONAL: Actividad operativa, con el objetivo de prevenir y controlar la transmisión comunitaria por COVID-19 ante la segunda ola

y posible tercera ola pandémica, realizada por el Centro Nacional de Salud Ocupacional y Protección del Ambiente para la Salud (CENSOPAS) del Instituto Nacional de Salud (INS), a través de los Servicios de Seguridad y Salud en el Trabajo.

41. PROTECTOR RESPIRATORIO O RESPIRADOR DESCARTABLE: Componente del Equipo de Protección Personal (EPP) que ofrece alta capacidad de filtración de partículas, está destinado fundamentalmente para la protección respiratoria de los trabajadores a SARS-CoC-2. Se consideran los siguientes respiradores de características equivalentes con aprobaciones en sus países respectivos indicados en la Norma Técnica Peruana N° 329.201-2020 del Instituto Nacional de Calidad (INACAL):

42. AISLAMIENTO EN EL ÁMBITO COMUNITARIO: Es el procedimiento por el cual a una persona considerada como caso sospechoso, probable o confirmado de COVID-19, y que no requiere hospitalización se le indica aislamiento domiciliario. Durante el aislamiento, se le restringe el desplazamiento fuera de su vivienda o centro de aislamiento por un lapso de 14 días, contados a partir de la fecha de inicio de síntomas del caso. En los casos de infección asintomática, el aislamiento se mantendrá hasta transcurridos 14 días desde la fecha que se tomó la muestra para el diagnóstico. Si la vivienda no tiene las condiciones para garantizar el aislamiento en una habitación con adecuada ventilación y servicios higiénicos, y hay personas en grupos de riesgos en la familia, se le ofrecerá ser albergado en un centro de aislamiento temporal y seguimiento (CATS) o el que haga sus veces.

43. CASO CONFIRMADO SINTOMÁTICO DE COVID-19:

- Caso sospechoso o probable con confirmación de laboratorio de infección por COVID- 19, mediante prueba molecular para SARS-COV-1 positiva.
- Casos sospechoso o probable con prueba antigénica positiva para infección por SARS- COV-2.
- Caso sospechoso o probable con prueba serológica (ELISA, Inmunofluorescencia, quimioluminiscencia y electroquimioluminiscencia) reactiva a IgM o IgM/IgG para infección por SARS-COV-2.

44. 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 reactiva para infección por SARS-COV-2.

45. 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.

46. CENTRO NACIONAL DE SALUD OCUPACIONAL Y PROTECCIÓN DEL 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.

47. 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.

48. GRUPOS DE RIESGO: Conjunto de personas que presentan características individuales, asociadas a mayor vulnerabilidad y riesgo de complicaciones por la 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 la COVID-19, los mismos que según las evidencias que se vienen evaluando y actualizando permanentemente, se definen como: edad mayor a 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.

49. LIMPIEZA: Eliminación de suciedad e impurezas de las superficies utilizando agua, jabón, detergente o sustancia química.

50. 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.

51. 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 por aerosoles.

52. PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO PARA LA 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 del material genético del virus
- Detección del virus como entidad individual, mediante la detección de antígenos virales.
- Detección de los anticuerpos generados en el organismo huésped infectado.

53. PROFESIONAL DE LA SALUD: Es aquel que cumple la función de gestionar o realizar la vigilancia de salud de los trabajadores por exposición a la COVID-19.

IX. DATOS DEL SERVICIO DE SEGURIDAD Y SALUD DE LOS TRABAJADORES

Datos del representante designado de la Comisión de Educación Ambiental y Gestión de Riesgo y Desastre.

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

De acuerdo con los niveles de riesgo establecidos en la directiva administrativa N°321-MINSA/DGIESP-2021, que establece disposiciones para la vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a SARSCoV-2, se determina los niveles de riesgo, por los métodos de identificación del peligro biológico SARS-Cov2, se evalúan los riesgos para la salud y la vida de los trabajadores y se establecen los controles. De acuerdo con esos parámetros, se ha determinado que en el Instituto CESDE, solo existen los niveles de riesgo bajo y medio de exposición; los cuales, por nombre del trabajador, cargo y nivel de riesgo.

Además, para mantener los niveles de riesgo de medio y bajo se tienen las siguientes consideraciones:

1. **RIESGO BAJO DE EXPOSICIÓN O DE PRECAUCIÓN:** Son aquellos que no requieren contacto con personas que se conoce o se sospecha que están infectadas con COVID-19 ni tienen contacto cercano frecuente a menos de 1.5 metros de distancia con el público en general. Los trabajadores de esta categoría tienen un contacto ocupacional mínimo con el público y otros compañeros de trabajo, por ejemplo, trabajadores administrativos de áreas operativas que no atienden usuarios.
2. **RIESGO MEDIANO DE EXPOSICIÓN:** Son aquellos que requieren un contacto frecuente y/o cercano; menos de dos 1.5 metros de distancia; con personas que podrían estar infectadas de COVID-19, pero que no son pacientes que se conoce o se sospecha que portan COVID-19. Se presenta la nómina de trabajadores:

XI. RESPONSABILIDAD PARA EL CUMPLIMIENTO DEL PLAN

ACCIÓN	RESPONSABILIDAD	RESPONSABLE
GESTIÓN	Disponer de las medidas necesarias para supervisar la debida ejecución del plan	Dirección General
	Aprobar el plan	Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo
VIGILANCIA Y CONTROL	Asesorar y velar el cumplimiento del plan	Oficina Bienestar
	Hacer cumplir los lineamientos indicados en el plan	Unidad Administrativa
	Conocer los lineamientos para su ejecución en cada sede	Personal administrativo
	Hacer el seguimiento y verificar el cumplimiento del plan	Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo

ACCIÓN	RESPONSABILIDAD	RESPONSABLE
Implementación	Cumplir y cooperar con las disposiciones expuestas en el plan	Personal Administrativo
MONITOREO	Inspeccionar el cumplimiento de las disposiciones y lineamientos del presente plan y asegurar la toma de temperatura diaria a todos los trabajadores	<p>Presidente del Comité de SST:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Activación del protocolo de seguridad. - seguimiento de las medidas de seguridad adoptadas. - Asegurar suministro de EPP a colaboradores. - Supervisar cumplimiento de medidas de prevención y seguridad. - Responsable de brindar el soporte técnico y administrativo para el cumplimiento de estas medidas. - Actualización y control documentario. <p>Tópico de Enfermería:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Elaboración del listado de colaboradores pertenecientes al grupo de riesgo, - Responsable de brindar los lineamientos de salud. - Realizar la vigilancia médica de los colaboradores con preexistencias. - Seguimiento de los casos sospechosos y confirmados - Asegurar toma de temperatura en los colaboradores al ingreso

		<p>y eluso de mascarillas.</p> <p>- Llevar estadísticas de casos, actualización y control documentario.</p>
--	--	---

XII. PROCEDIMIENTOS OBLIGATORIOS DE PREVENCIÓN A COVID-19

Estos procedimientos se hacen efectivos aplicando en lo que corresponde la Resolución Ministerial N°1275-2021-MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N°321-MINSA/DGIESP-2021, Directiva Administrativa que establece las disposiciones para la vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a SARS-CoV-2, el Instituto CESDE, ha implementado medidas preventivas para prevenir el contagio por COVID-19.

A. LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DEL CENTRO DE TRABAJO

La limpieza y desinfección de los ambientes y superficies de la Institución se realizará previo al retorno de los trabajadores, acción que comprende la desinfección de los ambientes de trabajo, mobiliario, vehículos, herramientas, útiles de escritorio y equipos, donde se busca asegurar superficies libres de COVID-19, con la técnica y procedimientos adecuados.

Se asegurarán las medidas de protección y capacitación necesaria para el personal que realiza la limpieza de los ambientes de trabajo, así como la disponibilidad de las sustancias o productos químicos a emplear en la limpieza y sanitización empleando insumos como lejía, detergente, trapeadores, paños de limpieza desechables, guantes impermeables de nitrilo, bolsas plásticas de basura, tachos habilitados para la recolección de los equipos de protección personal utilizados.

Los servicios higiénicos deben estar habilitados y en buenas condiciones de funcionamiento con adecuado suministro de agua y estar dotados de jabón, papel toalla, y tachos de basura, en cantidad suficiente.

Somos un Instituto Licenciado

Redoblar los protocolos de limpieza y desinfección de las oficinas y ambientes a ser utilizados, tanto de uso público manijas, pasamanos, módulos, teléfonos de uso interno, debiendo verificar su cumplimiento previo al inicio de las labores diarias, y se establecerá la frecuencia con la que se realizará la limpieza y desinfección en el contexto de la emergencia sanitaria tales como pisos, paredes, techos y ventanas, escritorios, muebles, luminarias, equipo de cómputo, impresoras y cables, teléfonos y otros artefactos.

El personal responsable de la limpieza y desinfección de ambientes, maneja un instructivo donde se especifica cómo deben realizar este proceso.

ASPECTOS	FRECUENCIA DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN			DESINFECTANTE
	RIESGO BAJO	RIESGO MEDIANO	RIESGO ALTO	
Ambientes de Trabajo	Diario, antes del inicio de la jornada laboral	Diario, antes y después de la jornada laboral	Diario, antes, a la mitad y después de la jornada laboral	Detergente y solución de agua con hipoclorito.
Mobiliario	Diario, antes del inicio de la jornada laboral	Diario, antes y después de la jornada laboral	Diario, antes, a la mitad y después de la jornada laboral	Alcohol al 96%

Somos un Instituto Licenciado

ASPECTOS	FRECUENCIA DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN			ASPECTOS
	RIESGO BAJO	RIESGO MEDIANO	RIESGO ALTO	
Útiles de Escritorio y equipos	Diario, antes del inicio de la jornada laboral	Diario, antes y después de la jornada laboral	Diario, antes, a la mitad y después de la jornada laboral	Alcohol al 96%
Herramientas	No aplica	Diario, antes y después de la jornada laboral	Diario, antes, a la mitad y después de la jornada laboral	Detergente y solución de agua con hipoclorito.

- La limpieza de los ambientes de trabajo debe realizarse antes del inicio de la jornada laboral diaria en cada una de las oficinas, respetando la frecuencia establecida para cada ambiente por su nivel de riesgo y la desinfección total de las áreas de los ambientes por lo menos una vez a la semana.
- Se debe desinfectar constantemente las zonas de contacto con el público cada dos (02) horas como mínimo.
- La actividad de limpieza y desinfección debe realizarse con las todas las ventanas abiertas, así asegurar la ventilación adecuada de las áreas.
- Debe realizarse utilizando trapeador.
- Se debe evitar la presencia de polvo durante la limpieza y desinfección.
- Para la desinfección de los pisos se debe utilizar solución líquida de agua e hipoclorito de sodio (lejía).
- La limpieza y desinfección de puertas, paredes, pisos, ventanas, manijas, pasamanos de escaleras se debe realizar empleando paños de limpieza o desechables en húmedo.

Somos un Instituto Licenciado

A continuación, se muestra la identificación.

NIVEL DE RIESGO DE LOS AMBIENTES		
RIESGO BAJO	RIESGO MEDIANO	RIESGO ALTO
<ul style="list-style-type: none"> - Oficinas Administrativas operativas (con baja afluencia de usuarios). - Almacenes. 	<ul style="list-style-type: none"> - Oficinas Administrativas operativas (con alta afluencia de usuarios). - Instalaciones donde se concentra el personal. - Patios. 	<ul style="list-style-type: none"> - Tópico Institucional. - Área designada para aislar al personal con sintomatología COVID- 19. - Aulas de clase. - Laboratorios. - Talleres - Biblioteca.

- La limpieza y desinfección de los mobiliarios se debe realizar empleando paños de limpieza o desechables en húmedo de alcohol al 96%.
- Para la limpieza y desinfección de útiles de escritorio y oficina se debe emplear paños de limpieza o desechables húmedos de alcohol al 96%, para tal acción los equipos de cómputo deben de estar desenergizados.
- Para la limpieza y desinfección de herramientas se debe realizar mediante el uso de trapo húmedo de solución de agua e hipoclorito de sodio.
- La limpieza de las unidades vehiculares se deberá realizar con agua y detergente, con ayuda de un trapo.
- La desinfección se debe realizar mediante la aplicación de solución de agua e hipoclorito de sodio con un trapo húmedo. Asimismo, durante el trayecto del vehículo, si va a trasladar pasajeros, se debe abrir las ventanas para su ventilación, usando todo el tiempo la mascarilla, manteniendo una distancia adecuada de los pasajeros y no encender el aire acondicionado.
- Culminado el trayecto, se debe desinfectar el centro del vehículo como volante, asiento, manijas de las puertas, ventanas, entre otros.

XIII. DISPOSICIONES BASICAS PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE COVID-19 EN EL TRABAJO

En base a lo dispuesto en la directiva administrativa N°321-MINSA/DGIESP-2021, que establece disposiciones para la vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a SARS-CoV-2. pasamos a detallar las disposiciones obligatorias de prevención de la COVID-19.

1. ASEGURAR LA VENTILACION DE LOS CENTROS DE TRABAJO

- VENTILACION ESPECIFICA DE LOS CENTRO DE TRABAJO:

Se evaluará las características físicas de cada uno de los ambientes en uso en el centro de trabajo, considerando entradas y salidas de aire, flujos de aire, fuentes de ventilación natural y artificial, entre otros.

2. EVALUACION DE LA CONDICION DE SALUD DEL TRABAJADOR PREVIO AL REGRESO O REINCORPORACION AL CENTRO DE TRABAJO:

Los síntomas más habituales de la COVID-19 están señalados en la Ficha de Sintomatología COVID-19 para el regreso o reincorporación al trabajo (Anexo 02) de la Directiva N° 321-2021-MINSA); como, sensación de alza térmica o malestar, dolor de garganta, tos, estornudos o dificultad para respirar, dolor de cabeza, diarrea o congestión nasal, pérdida del gusto o del olfato.

A. DISPOSICIONES ANTES DE LA SALIDA DE LA VIVIENDA:

Después de su aseo, debe hacerse la siguiente prueba de síntomas de la COVID-19:

- Sensación de alza térmica o malestar.
- Dolor de garganta, tos, estornudos o dificultad para respirar.
- Dolor de cabeza, diarrea o congestión nasal.
- Pérdida del gusto o del olfato

Si tiene alguno de esos síntomas, no salir del domicilio y comunicarse a los siguientes números de celular para su control:

TIPO	PERSONA	NÚMEROS
Asistencia médica o síntomas de COVID-19	ARCE LÓPEZ, Roxana Karen.	957428104
	MENESES DEL SOLAR, Elizabeth.	981459370
Asistencia Social y Descansos Médicos	ARCE LÓPEZ, Roxana Karen.	957428104
	MENESES DEL SOLAR, Elizabeth.	981459370
Consultas	YUCRA ALIAGA, Carmen Joshi	928650731

De igual forma, debe comunicar por teléfono o celular si tuvo contacto directo con una persona que ha contraído el COVID-19; si, ese es el caso, debe permanecer en cuarentena en su domicilio.

B. DISPOSICIONES PREVIAS A LA ENTRADA AL TRABAJO

- Antes de registrar la entrada deberá:
- El personal de Salud en el Trabajo le medirá la temperatura; si su temperatura, es mayor 37.5 °C o con síntomas respiratorios; se le hará el seguimiento correspondiente y no podrá ingresar a las instalaciones.
- No se podrá registrar su entrada y, deberá retornar a su domicilio, se reportará el caso a la Oficina de Bienestar Social, quienes se pondrán en contacto; para las indicaciones, según sea el caso.
- Mantener la distancia de seguridad de 1.5 metros para registrar la entrada.
- Una vez registrada su entrada, debe limpiarse sus manos con alcohol líquido (70%) o alcohol en gel, que se encuentra junto al equipo de control de ingreso y salida de personal.
- La aplicación de pruebas de diagnóstico para la vigilancia de la COVID19, no es obligatorio para los puestos de mediano y bajo riesgo; teniendo presente, que no se recomienda la realización de las pruebas a los trabajadores que hayan presentado previamente una prueba positiva y/o tengan el alta epidemiológica, ya que el tiempo de duración de los anticuerpos en sangre o la reversión de los mismos aun es incierta y no indica posibilidad de contagio.

3. PUNTOS DE LAVADO Y DESINFECCIÓN DE MANOS OBLIGATORIO

La correcta higienización de manos evita la propagación de agentes infecciosos como el Coronavirus; por tal razón, todo el personal del I.E.S.Pr. “CESDE” debe realizar la higiene de sus manos desde el ingreso y durante su permanencia en las instalaciones de la empresa; la cual, debe ser realizada con frecuencia; especialmente, si agarró o tocó documentos físicos externos o visitó otras oficinas.

A. TÉCNICA DE HIGIENE DE MANOS CON AGUA Y JABÓN

- Mójese las manos con agua para humedecerlas.
- Aplíquese suficiente cantidad de jabón en cantidad suficiente para cubrir toda la superficie de las manos.
- Frótese las palmas de las manos entre sí, hasta obtener suficiente espuma.
- Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda, entrelazando los dedos y viceversa.
- Frótese la palma de las manos entre sí, con los dedos entrelazados.
- Frótese el dorso de los dedos de arriba hacia abajo, empuñando las manos.
- Frótese los dedos rotándolos uno por uno.
- Frótese la yema de los dedos contra la palma, repitiendo el mismo ejercicio con la otra mano.
- Enjuáguese las manos con suficiente agua.
- Séquese las manos cuidadosamente con papel toalla.
- Utilice el papel toalla para cerrar el grifo y deséchelo en el tacho correspondiente.

El lavado de manos debe durar como mínimo 20 segundos.

B. TÉCNICA DE HIGIENE DE MANOS CON DESINFECTANTE DE BASE ALCOHÓLICA

- Deposite en la palma de la mano una dosis de alcohol o alcohol en gel, suficiente para cubrir todas las superficies de la mano.
- Frótese las palmas de las manos entre sí.

- Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.
- Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados.
- Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos.
- Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.
- Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa. La desinfección de manos debe durar como mínimo 20 segundos.

C. UBICACIÓN DE LAVAMANOS Y ESTACIONES DE ALCOHOL O DE ALCOHOL EN GEL En todos los servicios higiénicos del I.E.S.Pr. CESDE, se cuenta con lavamanos con agua, jabón y papel toalla; así como, cada trabajador cuenta con un dispensador de 100 ml de alcohol o alcohol en gel para su uso personal; el cual, luego de ser agotado se recarga con el responsable de Salud en el Trabajo. Las estaciones de alcohol o alcohol en gel están ubicadas junto a los equipos de registros de entrada o salida; y, en los caunter de atención al cliente. Los usuarios y público en general que visiten las instalaciones del Instituto CESDE; a su ingreso, se les rociará alcohol líquido o alcohol en gel.

4. SENSIBILIZACIÓN DE LA PREVENCIÓN DEL CONTAGIO EN EL CENTRO DE TRABAJO

La sensibilización e interiorización del COVID-19 en el personal propio, contratistas, empresas de tercerización, usuarios y público en general que visite las instalaciones del Instituto Cesde, es una tarea muy importante para los servidores de la seguridad y salud en el trabajo del Instituto Cede; las cuales, se darán a través de capacitaciones, colocación de señalizaciones.

A. CAPACITACIONES Las capacitaciones se dan de forma virtual; y, están enfocadas al COVID-19, sobre los siguientes tópicos:

- Orientación sobre la COVID-19 y sus medidas para disminuir el riesgo de infectarse por SARS CoV-2. (distanciamiento físico y uso de EPP de bioseguridad).
- Reportar tempranamente a los responsables del monitoreo la presencia de sintomatología de la COVID19 y el autorreporte de casos en la familia.
- Estigmatización de casos sospechosos y/o confirmados de la COVID-19.
- Importancia de la vacunación.
- Limpieza y desinfección de los ambientes de trabajo; así como, la disponibilidad de las sustancias a emplear en la desinfección, según las características del lugar de trabajo y tipo de actividad que se realiza.
- Importancia del uso de equipos de protección personal de bioseguridad.
- Importancia del distanciamiento social.
- Importancia del lavado de manos, toser o estornudar cubriéndose la boca con la flexura del codo, no tocarse el rostro.
- Educar permanentemente en medidas preventivas, para evitar el contagio por COVID-19 dentro del centro de trabajo, en la comunidad y en el hogar.
- Informar al personal; que, a través del correo electrónico dirigido a la Oficina Bienestar se puede responder las inquietudes de los trabajadores respecto a COVID-19.

B. SEÑALIZACIONES Se cuenta con señalizaciones en todas las instalaciones; con el fin, de que el personal propio, usuarios y público en general que visite las instalaciones del Instituto Cesde esté informado sobre la vigilancia, control y prevención que se debe conocer sobre el COVID-19. Por ejemplo, se colocó en la parte superior de cada punto de lavado la cartilla; de cómo, se debe lavar las manos. Se colocó también señalizaciones en las oficinas de atención al cliente sobre el distanciamiento físico, uso de mascarilla, sensación de alza térmica entre otras.

XIV. MEDIDAS PREVENTIVAS DE APLICACIÓN COLECTIVA ANTES Y DURANTE EL DESPLAZAMIENTO DEL PERSONAL AL TRABAJO

- Antes de salir del domicilio, el uso de doble mascarilla es obligatoria.
- Si va en su vehículo, cumpla con la cantidad de personas que señala la tarjeta de propiedad del vehículo.
- Si va en taxi, siéntese en forma diagonal al chofer; y, no se olvide se usar su doble mascarilla.
- Si va a utilizar un vehículo de servicio público; siempre, debe utilizar durante todo su viaje su doble mascarilla y protector facial como recomendación; y, tener presente; abrir las ventanas del vehículo para garantizar el cambio cíclico del aire en el interior.

XV. MEDIDAS ORGANIZATIVAS PARA LA PARTE ADMINISTRATIVA DURANTE EL TRABAJO

Se facilitará e incrementará el uso de la tecnología para realizar reuniones; entre las más difundidas:

- Se reducirá al mínimo las reuniones presenciales entre personal que, se reúnen en las diferentes oficinas; por ejemplo: para ejecutar actividades, recabar información, dar respuestas a consultas, etc.; utilizándose para estos casos, el uso de los anexos telefónicos, celulares o video conferencias por WhatsApp u otros medios.
- De ser necesarias reuniones de trabajo presencial, se deberá respetar el distanciamiento respectivo y uso obligatorio de mascarillas comunitarias; este tipo de reuniones se programarán de manera excepcional y por el menor tiempo posible.
- Se evitará el acceso de personal ajeno a la Institución; solo en casos excepcionales está permitido el acceso; previa autorización y responsabilidad de los jefes de Área; y que, cuenten con su doble mascarilla comunitaria. De preferencia la comunicación será por teléfono desde la sala de espera.
- El personal en todo momento debe evitar tocarse la cara.
- Se promoverá el uso de medios digitales (app, página web, correos electrónicos, redes sociales, entre otros) para evitar la contaminación indirecta de la COVID-19 por uso de papeles, bolígrafos, carpetas, entre otros.

- 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.
- El uso de la sala de reuniones donde se realizan las capacitaciones se hará en caso de necesidad extrema, en dicha circunstancia se realizará con un máximo del 80% del aforo y, con un espacio mínimo entre los participantes de 1.5 metros de distancia. Los participantes deben llevar su dispensador de alcohol o de alcohol en gel; así como, usar doble mascarilla.

XVI. MEDIDAS ORGANIZATIVAS PARA LA PARTE DE ATENCIÓN AL CLIENTE DURANTE EL TRABAJO

- El personal entre si deben tener una distancia social (de seguridad) de 1.5 metros y contar con una botella de alcohol o alcohol en gel.
- Se evitarán aglomeraciones en los ambientes de atención al cliente; los usuarios deben tener una distancia física (de seguridad) mínima de 1.5 metros.
- Las personas de atención al cliente permanentemente usarán doble mascarilla y, cuando intercambien documentos físicos; al concluir dicho intercambio, se limpiarán las manos con alcohol o alcohol en gel.
- Se recepcionará documentos externos a través del correo electrónico mesadepartes@cesde.com.pe el cual, está operativo.
- A partir de la recepción de los documentos por correo, estos serán registrados e incorporados para su trámite a través del Sistema de Trámite Documentario, cumpliéndose con el procedimiento regular que se realiza con todos los documentos ingresados, por la Mesa de Partes.
- Todos los usuarios que acudan a las plataformas de atención al cliente deberán usar doble mascarilla, seguidamente se les solicitará desinfectar sus manos con una solución de alcohol al 70° o alcohol en gel; que, el personal de vigilancia les rociará a las manos, no se les permitirá el ingreso de usuarios si no cuentan con su Carné de Vacunación.

XVII. DISPOSICIONES A LA SALIDA DEL TRABAJO

MEDIDAS ORGANIZATIVAS PARA LA PARTE ADMINISTRATIVA Y DE ATENCIÓN AL CLIENTE A LA SALIDA DEL TRABAJO:

- Antes de salir de su oficina o caunter, deberá lavarse las manos a profundidad; luego, salir y mantener la distancia de seguridad de 1.5 metros para registrar la salida
- Al llegar a la vivienda, se aconseja quitarse la ropa del día y la lavará o desinfectará con alcohol al 70%.

XVIII. VIGILANCIA DE LA SALUD DEL TRABAJADOR EN EL CONTEXTO COVID-19

Durante la emergencia sanitaria nacional, el empleador realizará la vigilancia de salud de los trabajadores de manera permanente tomando en cuenta lo descrito en el presente plan líneas arriba; así como, los lineamientos que describimos a continuación:

- Los jefes de área que identifiquen o tomen conocimiento, que el personal a su cargo manifieste cuadros de estrés, ansiedad u otro similar, deben adoptar las medidas de orientación para planificar y reorganizar en forma conjunta, la carga de trabajo; así como, orientarlo a la realización de pausas activas durante el trabajo.
- Si un personal de la Institución o familiar suyo, ha sido afectado por la COVID19, recibirá consejería privada; si así lo desea, del personal de psicología de la Institución.

XIX. GUIA PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DEL PERSONAL

Actividades	Frecuencia / Seguimiento/Otros	Responsable
Llenado de la ficha de sintomatología COVID-19	En la jornada laboral diaria.	Cada trabajador
Orientación y consejería para todos los trabajadores.	Preventiva y ante la sospecha y/o confirmación de pacientes COVID-19	Bienestar Social

Realizar el seguimiento y vigilancia del cumplimiento de controles para factores de riesgos disergonómicos y psicosociales.	Difusión de riesgos disergonómicos y psicosociales en los correos electrónicos y en forma virtual.	Enfermera
Atención de consultas y reportes de incidentes en relación con COVID-19 y otros relacionados a la salud.	Según reportes	Enfermera
A todo el personal con sintomatología de COVID-19 se le hará la vigilancia médica por teléfono en forma diaria.	Diario	Enfermera
La periodicidad de la aplicación de las pruebas de diagnóstico para la COVID-19, dependerá si se produjo brote de coronavirus o no en la instalación.	Brote de coronavirus	Enfermera
<p>ATENCIÓN DE CASOS SOSPECHOSOS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Realizar Pruebas de Diagnóstico para la COVID- 19, según las normas del Ministerio de Salud. - En caso de dar reactivo (positivo), corresponde aislamiento en su domicilio por 14 días. - En caso de dar no reactivo (negativo) la enfermera deberá evaluar la sintomatología de la causa del probable sospechoso y sugerirá reposo o no. - Identificar los contactos directos en el centro de trabajo. 	Prueba Rápida serológica o antigénica COVID-19	Enfermera

XX. EVALUACIÓN DE LA CONDICIÓN DE SALUD DEL TRABAJADOR PREVIO AL REGRESO O REINCORPORACIÓN AL CENTRO DE TRABAJO

El representante designado de la Comisión de Educación Ambiental y Gestión de Riesgo y Desastre de la Institución, cumpliendo las medidas de bioseguridad necesarias, deberán gestionar para todos los trabajadores los siguientes pasos:

- 1) Evaluación de la condición de salud de los trabajadores.
 - 2) Identificación del riesgo de exposición a SARS-CoV-2 (COVID-19) de cada puesto de trabajo.
 - 3) Los trabajadores deben completar una Ficha de Sintomatología COVID-19 que será entregada por el empleador.
 - Se podrán usar medios digitales para emitir y recibir la Ficha de Sintomatología de la COVID-19.
 - Las fichas deberán ser almacenadas por el representante designado de la Comisión de Educación Ambiental y Gestión de Riesgo y Desastre de la Institución.
 - De presentar algún síntoma declarado en la ficha se considerará caso sospechoso y se comunicará inmediatamente al Centro de Salud para su manejo como caso sospechoso.
- a) **Sintomatología a tener en cuenta:** Paciente con síntomas de infección respiratoria aguda, que presente tos y/o dolor de garganta y además uno o más de los siguientes signos/síntomas
- Malestar general
 - Fiebre
 - Cefalea
 - Congestión nasal
 - Diarrea
 - Dificultad para respirar (señal de alarma)
 - Pérdida del gusto (ageusia)
 - Pérdida del olfato (anosmia)

Asimismo, se debe tener en cuenta lo siguiente:

b) Caso probable: Quienes cumplan con cualquiera de los siguientes criterios:

- 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.
- Caso sospechoso con imágenes de tórax que muestran hallazgos radiológicos sugestivos de COVID-19, en:
 - ✓ **Radiografía de tórax:** opacidades nebulosas, de morfología a menudo redondeadas, con distribución pulmonar periférica e inferior.
 - ✓ **Tomografía computarizada de tórax:** múltiples opacidades bilaterales en vidrio esmerilado, a menudo de morfología redondeada, con distribución pulmonar periférica e inferior.
 - ✓ **Ecografía pulmonar:** líneas pleurales engrosadas, líneas B (multifocales, discretas o confluentes), patrones de consolidación con o sin broncogramas aéreos.
- Persona con inicio reciente de anosmia (pérdida del olfato) o ageusia (pérdida del gusto), en ausencia de cualquier otra causa identificada.

1. CONTROL DE TEMPERATURA AL MOMENTO DE INGRESO AL CENTRO DE TRABAJO.

- Se tomará la temperatura, con termómetros digitales tipos pistola, de manera obligatoria para los trabajadores, y visitantes a la Institución no requiriendo anotarlas, salvo temperaturas mayores de 37.5.
- Si la temperatura que presenta es menor o igual a 37.5°C, ingresara a laborar.
- Si presenta temperatura mayor a 37.5°C no podrá ingresar a laborar. El personal que toma la temperatura deberá comunicar inmediatamente al representante designado de la Comisión de Educación Ambiental y Gestión de Riesgo y Desastre de la Institución, los datos del trabajador, y este será considerado como caso sospechoso
- El personal que ingresa deberá hacer una fila guardando la distancia de 1.5 metros entre cada trabajador.

- El personal que realiza el control y la persona evaluada deberá portar los EPP correspondientes, así como evitar la aproximación a menos de 1.5 metros de distancia para lo cual deberán respetarse las señaléticas.
- La rápida identificación y aislamiento de los individuos potencialmente infecciosos es un paso crucial en la protección de los trabajadores, usuarios, visitantes y otras personas en el lugar de trabajo.
- Se deberá informar y alentar a los trabajadores a monitorearse por sí mismos para verificar si presentan señales y síntomas del COVID-19 y de sospechar alguna posible exposición.
- Dentro de los procedimientos para aislar inmediatamente a las personas que muestran señales y/o síntomas del COVID-19, se encuentra el de trasladar a las personas potencialmente infecciosas a una ubicación apartada de los trabajadores y otros visitantes, aunque no se cuenta con cuartos de aislamiento específicos, se designará un área con puerta para ser usada como cuartos de aislamiento hasta que las personas potencialmente enfermas puedan ser retiradas del lugar de trabajo.
- Si la persona registra nivel de temperatura superior al límite establecido por la entidad de salud, 37.5°C o síntomas de resfriado o gripe, se debe proceder con un desarrollo de declaración jurada del trabajador sobre su estado de salud, y aislamiento domiciliario por 14 días y cumplir con el protocolo de salud.
- Si durante las horas laborales se detecta personal que presenta sintomatología respiratoria con signos de alarma: fiebre alta (más de 38°C), dificultad respiratoria (disnea), dolor en pecho intenso, agitación, mareo, desorientación, etc.
- Deberá acudir inmediatamente a emergencia de las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPRESS) de ESSALUD, MINSA o privados. Además, se deberá reportar al personal encargado de la vigilancia médica para el monitoreo y apoyo correspondiente.
- Todo trabajador que cumpla criterios de caso sospechoso deberá ser manejado de acuerdo con el Documento Técnico Atención y Manejo Clínico de Casos de COVID-19 del MINSA.

- 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, las mismas que deberán ser gestionadas por el empleador, debiendo estar debidamente registradas en el Sistema Integrado COVID-19 (SISCOVID- 19).
 - Para puestos de Mediano Riesgo y Bajo Riesgo la aplicación de pruebas de laboratorio diagnósticas y para vigilancia de infección por SARS-CoV-2 no son obligatorias, y se deben hacer únicamente para aquellos trabajadores que presentan síntomas compatibles con la COVID-19 o es contacto directo de un caso confirmado.
 - No deben realizarse pruebas diagnósticas de laboratorio para definir el alta del paciente.
1. La valoración de las acciones realizadas en el marco de este lineamiento permite al profesional de salud del Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo, determinar si el trabajador puede regresar o reincorporarse a su puesto de trabajo.
 2. De identificarse un caso sospechoso o de tomar conocimiento de ser contacto directo de un caso confirmado, se procederá con las siguientes medidas por parte del profesional de la salud:
 - ✓ El caso sospechoso será derivado a un establecimiento de salud para su manejo de acuerdo con lo establecido en la Resolución Ministerial N° 193-2020/MINSA, "Documento Técnico: Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de personas afectadas por la COVID-19 en el Perú" y sus modificatorias, y de la Resolución Ministerial N° 947-2020/MINSA, "Documento Técnico: Manejo Ambulatorio de Personas Afectadas por la COVID-19 en el Perú" o el que haga sus veces.
 - ✓ Evaluación del caso sospechoso por el responsable de la salud en el trabajo para identificar potenciales contactos.
 - ✓ Comunicar a la autoridad de salud de su jurisdicción correspondiente.
 - ✓ Brindar material e información sobre la prevención del contagio de la COVID-19, 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. El seguimiento clínico debe ser debidamente registrado en la ficha F300 (ficha de seguimiento) del SISCOVID-19 del Ministerio de Salud.

- ✓ 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, se dispone que deben tener 14 días calendario de aislamiento o cuarentena, según corresponda; y antes del regreso al trabajo, el empleador, a través del profesional de salud, gestiona o realiza la evaluación clínica respectiva, para dar por finalizado el aislamiento o cuarentena y la fecha probable de alta respectiva.
- ✓ Como parte de las medidas excepcionales de carácter transitorio ante la emergencia sanitaria por la COVID-19 y ante un caso sospechoso de la COVID-19 o contacto directo con un caso confirmado, el empleador procederá con otorgar el descanso médico con indicación firmada por el médico tratante o médico a cargo de la vigilancia de la salud, por el tiempo considerado para el aislamiento y/o cuarentena, para proteger y resguardar la salud e integridad del trabajador, así como del resto de los trabajadores de la institución.

2. LAVADO Y DESINFECCIÓN DE MANOS OBLIGATORIO

De acuerdo con los lineamientos descrito en la Resolución Ministerial N° 972-2020-MINSA, el personal deberá realizar el lavado de manos de forma frecuente con agua y jabón o con una base de alcohol, los servicios higiénicos estarán habilitados y en buenas condiciones de funcionamiento con adecuado suministro de agua y estarán dotados de jabón líquido, papel toalla y papel higiénico.

Asimismo, cada oficina contará con alcohol en gel para la desinfección de manos previo al inicio de las actividades laborales. De igual manera, se ubicará en el ingreso de la sede de la entidad, dispensadores de alcohol en gel para la desinfección de los trabajadores, quienes tienen la obligación de desinfectarse con dicho producto antes del ingreso a las instalaciones de la Entidad, la cantidad de dispensadores será de acuerdo con los siguientes:

INSTITUCIÓN	ARTICULO	CANTIDAD		UBICACIÓN
		L001	L002	
I.E.S.P. "CESDE"	Lavaderos	3	1	Servicios Higiénicos de estudiantes varones.
	Lavaderos	3	2	Servicios Higiénicos de estudiantes mujeres.
	Lavadero	1	1	Servicio Higiénico para personas con discapacidad.
	Dispensador de jabón Líquido	6	3	Servicios Higiénicos estudiantes varones y de mujeres.
	Dispensador de jabón líquido	1	1	Servicio Higiénico para personas con discapacidad.
	Dispensador de papel o toalla desechable	1	1	Servicios Higiénicos estudiantes varones y de mujeres.

CESDE

Somos un Instituto Licenciado

INSTITUCIÓN	ARTICULO	CANTIDAD		UBICACIÓN
		L001	L002	
I.E.S.P. "CESDE"	Dispensador de papel o toalla desechable	1	1	Servicio Higiénico para personas con discapacidad.
	Tachos de basura	2	1	Lavaderos de la entrada y patio.
	Dispensador de alcohol en gel	1	1	Ingreso a la IE., tópico.
	Tacho de basura (EPP)	3	3	Junto a las oficinas administrativas y patio.

El proceso de lavado y desinfección correcta de las manos será indicado mediante afiches la cual deberá realizarse de la forma siguiente:

- ✓ Mojarse las manos
- ✓ Aplicar suficiente jabón para cubrir toda la mano
- ✓ Frotar las palmas entre si
- ✓ Frotar la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos, y viceversa.
- ✓ Frota las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados
- ✓ Frotar el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la mano opuesta, manteniendo unidos los dedos
- ✓ Rodeando el pulgar izquierdo con la palma de la mano derecha, frotarlo con un movimiento de rotación, y viceversa.
- ✓ Frotar la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación, y viceversa.
- ✓ Enjuagar las manos.
- ✓ Secarlas con una toalla de un solo uso.

- ✓ Utilizar la toalla para cerrar el grifo.

Para la desinfección de las manos con alcohol en gel se realizarán los mismos procedimientos para el óptimo aprovechamiento del agente desinfectante.

3. SENSIBILIZACION DE LA PREVENCIÓN DEL CONTAGIO EN EL CENTRO DE TRABAJO

El I.E.S.P. "CESDE", realiza un plan comunicacional como medida para asegurar ambientes saludables frente a la COVID-19, el profesional de salud del tópico de enfermería asegura las siguientes actividades para la sensibilización a los trabajadores:

- a) 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.
 - b) 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.
 - c) Facilitar los medios para responder a las inquietudes de los trabajadores respecto a la COVID-19.
 - d) 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.
 - e) Educar sobre la importancia de prevenir diferentes formas de estigmatización y discriminación de trabajadores sospechosos o confirmados de padecer la COVID19.
- ✓ Además de elaborar y difundir mensajes, sustentados en la información oficial que divulgue el Ministerio de Salud, mediante: charlas informativas, habilitar puntos de información, distribuir material informativo y recordatorio como afiches o medios electrónicos
 - ✓ Envío de información sobre medidas de prevención de contagio en el centro de trabajo, vía correo electrónico. Asimismo, se brindará información sobre las regiones con posibilidad de contagio comunitario por la cantidad de casos identificados.

Los canales de comunicación para la emisión de recomendaciones, recepción de consultas, entre otros, son los siguientes:

TIPO	PERSONA	NÚMEROS
Asistencia médica o síntomas de COVID-19	ARCE LÓPEZ, Roxana Karen.	957428104
	MENESES DEL SOLAR, Elizabeth.	981459370
Asistencia Social y Descansos Médicos	ARCE LÓPEZ, Roxana Karen.	957428104
	MENESES DEL SOLAR, Elizabeth.	981459370
Consultas	YUCRA ALIAGA, Carmen Joshi	928650731


4. MEDIDAS PREVENTIVAS COLECTIVAS

- a) El personal de salud encargado del controlar de ingreso permitirá el acceso a la Institución de acuerdo al listado entregado por Dirección y vigilando que la distancia social de un metro y medio (1.5 metros) se mantenga en todo momento.
- b) Durante la ejecución de servicios en las instalaciones de la entidad, se debe considerar 1.5 metro de distanciamiento social.
- c) El uso de mascarillas de manera adecuada, tapando nariz y boca, es de carácter obligatorio.
- d) Es recomendable que los caballeros reduzcan la cantidad mínima de vello facial, a fin de propiciar un mejor sellado del protector respiratorio con el rostro.
- e) Antes o durante el retorno asegurar la capacitación de los trabajadores en medidas preventivas contra la COVID-19.
- f) 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.
- g) Distanciamiento físico de al menos 1.5 metros entre trabajadores, además del uso permanente de protector respiratorio, mascarilla quirúrgica o comunitaria, según corresponda.
- h) 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.

- i) Se promoverá el uso de medios digitales (APP, páginas web, correos electrónicos, redes sociales, entre otros) para evitar la contaminación indirecta por el SARS-CoV-2 por uso de objetos contaminados, tales como papeles, bolígrafos, carpetas, entre otros.
- j) Generar mecanismos para prevenir el contagio durante el desarrollo de sus actividades.
- k) Establecer puntos estratégicos para el acopio de Equipos de Protección Personal usados, material descartable posiblemente contaminado (guantes, mascarillas u otros), para un manejo adecuado, como material contaminado, conforme lo establecido en la normativa.
- l) En las plataformas de atención presencial, será obligatorio el uso del protector facial y por parte del trabajador y del usuario.
- m) Asimismo, en las plataformas de atención presencial se deben instalar barreras de protección (mica o vidrio).
- n) En las áreas de mayor afluencia de usuarios se debe instalar dos o más dispensadores de alcohol gel y pediluvios, a fin de evitar aglomeraciones al ingreso y salida de la jornada
- o) Evitar aglomeraciones durante el ingreso y la salida del centro de trabajo.
- p) Los marcadores de asistencia personal deben ser de aproximación.
- q) Reducción al 50% del aforo, garantizando la separación del público del metro y medio (1.5) de distancia.
- r) Ninguna cabina o equipo que se utilice para rociar al trabajador o cliente está permitido porque puede poner en riesgo la salud del trabajador.

5. MEDIDAS DE PROTECCIÓN PERSONAL

La Institución debe asegurar la disponibilidad de los equipos de protección personal e implementar las medidas para su uso correcto y obligatorio, debemos considerar que las medidas de protección personal están sujetas al nivel de exposición de los trabajadores, teniendo en cuenta esa información se proveerá a todos los materiales de protección y de seguridad, entre los cuales se encuentran mascarillas, alcohol, entre otros; de acuerdo a las características establecidas en la Resolución Ministerial N° 972-2020-MINSA o las que posteriormente se emitan.

Equipo de Protección	Descripción	Composición	Imagen Referencial
Mascarilla quirúrgica	<ul style="list-style-type: none"> - La mascarilla quirúrgica, es de alta resistencia a los fluidos - Tiene buena transpirabilidad. - Las caras internas y externas deben estar claramente identificado. 	<ul style="list-style-type: none"> - Mascarilla en polipropileno azul. - Tres capas rectangulares y tres pliegues. - Elásticos de ajuste para ambos pabellones auriculares - Tiene una tira nasal moldeable. - Mascarilla para proteger el entorno. - Mascarilla de UN SOLO USO - Talla única. 	

La designación de los EPP ha sido realizada bajo ciertos criterios:

- Puesto de Trabajo
- Tiempo de exposición a contaminantes (Secreciones, polvo, alérgenos, entre otros).
- Tipo de contaminante
- Nivel de Riesgo

A continuación, el detalle de los implementos de seguridad sanitaria

CESDE
Somos un Instituto Licenciado

INSUMOS COVID – 19	LOCALES	
	L001	L002
Termómetro infrarrojo	X	X
Mascarilla desechable	X	X
Pediluvio	X	X
Alcohol Medicinal	X	X
Jabón líquido	X	X
Lejía (galones)	X	X

Las medidas preventivas de seguridad a adoptar:

- El personal que no presente limitaciones para desplazarse deberá subir por la escalera guardando 1.5 metros de distancia con otras personas.
- Al ingreso a la Institución, así como en las oficinas de mayor afluencia de usuarios, se colocará un tapete con lejía y un tapete seco. Cada colaborador o visitante al momento de ingresar deberá limpiar la suela de sus zapatos en el primer tapete y secarlos en el segundo.
- Adoptar medidas de seguridad frente a las reuniones de trabajo presenciales, de igual manera para las capacitaciones o charlas y trabajo presencial.
- Medidas para la ventilación de los ambientes.
- Los trabajadores, deberán lavar sus manos antes de iniciar sus labores por espacio de 20 segundos como mínimo.
- Lavarse las manos como mínimo 6 veces durante la jornada laboral.
- El uso de mascarilla será obligatorio dentro de las instalaciones de las oficinas.
- Se colocarán dispensadores de alcohol y tela microfibrá, a fin de que cada colaborador pueda reforzar la limpieza en su espacio de trabajo de considerarlo conveniente
- Se colocarán dispensadores de gel antibacterial en distintos puntos de las oficinas.
- Se implementarán medidas sobre el acopio de los desechos y EEP's utilizados.
- Se mantendrá el espacio de trabajo limpio, solo con lo mínimo indispensable. Se deben retirar adornos y objetos que no son absolutamente necesarios, con el fin de facilitar la limpieza de este y tener menos superficies u objetivos potencialmente contaminados

- Evitar cualquier tumulto o aglomeración.

6. VIGILANCIA PERMANENTE DE COMORBILIDADES RELACIONADAS AL TRABAJO EN EL CONTEXTO COVID-19

Durante la emergencia sanitaria nacional, la Institución realizará la vigilancia de salud de los trabajadores de manera permanente:

- La vigilancia de la salud de los trabajadores es una práctica 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, con la aprobación del personal de salud que realiza la vigilancia de la salud de los trabajadores.
- La toma de temperatura corporal debe darse al ingreso del centro laboral, por un personal capacitado, la cual debe ser tomada en la zona frontal o temporal de cada trabajador.
- La Institución, a través del profesional de la del tópico de enfermería, es responsable del seguimiento de cada trabajador con temperatura mayor a 37.5°C, indicándole evaluación médica.
- 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; deberá retornar a su domicilio (para el aislamiento domiciliario) y se debe gestionar el tratamiento y seguimiento correspondiente.
- 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 el Servicio de Seguridad y salud en el Trabajo o el que haga sus veces.
- 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 (SCTR o Certificado Médico del Colegio Médico del Perú).

7. CONSIDERACIONES PARA EL REGRESO E INCORPORACION AL TRABAJO

En atención a las medidas dadas por el Gobierno Central, el proceso de incorporación al trabajo debe realizarse de forma progresiva y garantizando la seguridad y la salud de los trabajadores, priorizándose la modalidad de trabajo remoto siempre que sea posible de acuerdo con la naturaleza de las funciones.

Así mismo se ha actualizado la base de datos personales de los trabajadores a fin de detectar al personal de riesgo, teniendo los criterios de la Resolución N° 972-2020 MINSA

- Edad mayor de 65 años
- Hipertensión arterial.
- Enfermedades cardiovasculares grave
- Cáncer
- Diabetes
- Enfermedad pulmonar crónica
- Enfermedad o tratamiento inmunosupresor
- Obesidad con IMC de 40 a mas

La Dirección General, determinara las modalidades de trabajo aplicables a las funciones y actividades, de los diferentes trabajadores de acuerdo a la priorización y las normas establecidas.

- Trabajo presencial, implica la asistencia física del trabajador durante la jornada de trabajo.
- Trabajo remoto, es la prestación del servicio sujeto a la subordinación, con la presencia física del trabajador/a en su domicilio o lugar de aislamiento domiciliario. Aplica especialmente a los trabajadores que pertenecen a los grupos de riesgo identificados por el Ministerio de Salud, evitando su presencia en las instalaciones de la Institución.

- Trabajo en modalidades mixtas, implica la combinación del trabajo presencial, el trabajo remoto, alternando las modalidades en atención a las necesidades de la entidad.

8. CONSIDERACIONES PARA EL REGRESO AL TRABAJO

- Se establece el proceso de regreso al trabajo orientado a los trabajadores que estuvieron en cuarentena y no presentaron, ni presentan, sintomatología COVID-19, ni fueron caso sospechoso o positivo de COVID-19; que pertenecen a las áreas que no han continuado funciones, debido a medidas de restricción emitidas por el Gobierno en el marco de la emergencia sanitaria por COVID-19.
- Consulta a los trabajadores empleando encuestas virtuales/llamadas telefónicas a cargo del representante designado de la Comisión de Educación Ambiental y Gestión de Riesgo y Desastre de la Institución, para la identificación de los trabajadores que pertenecen al grupo de riesgo definido por el Ministerio de Salud, y sistematización de la información recogida.
- Recolección de información respecto a la presencia de sintomatología COVID-19 para el regreso al trabajo, empleando encuestas virtuales/llamadas telefónicas personal que realizará trabajo de manera presencial en la entidad (como mínimo), a cargo del representante designado de la Comisión de Educación Ambiental y Gestión de Riesgo y Desastre de la Institución.
- Aplicación y análisis de la Ficha de Sintomatología COVID-19 para el regreso al trabajo, del personal que realizará trabajo de manera presencial en la entidad, a cargo del representante designado de la Comisión de Educación Ambiental y Gestión de Riesgo y Desastre de la Institución.
- Aplicación de pruebas de diagnóstico.
 - La Dirección General, a través de la Comisión de Educación Ambiental y Gestión de Riesgo y Desastre de la Institución, estará a cargo de la planificación, ejecución y monitoreo del proceso de regreso de los trabajadores.
 - Aquellos trabajadores que no se encuentran en alguna de las situaciones descritas como factores de riesgos por el Ministerio de Salud, y que de ningún modo puedan cumplirse en la modalidad de trabajo remoto, retornarán a las labores en la modalidad mixta, para lo cual el Director de la Institución deberá

evaluar al personal de acuerdo a las funciones que cada trabajador realice o pueda realizar mediante variación de funciones, con conocimiento del Área de Recursos Humanos y únicamente mientras dure el estado de emergencia sanitaria.

- Previo al retorno de labores se les hará llegar de manera virtual la evaluación de la condición de salud de los trabajadores, (el cual deberá ser llenado y remitido al representante designado de la Comisión de Educación Ambiental y Gestión de Riesgo y Desastre para su respectiva evaluación.
- El representante designado de la Comisión de Educación Ambiental y Gestión de Riesgo y Desastre de la Institución verificará que los ambientes donde se retomarán las labores presenciales cuenten con las medidas de seguridad establecidas en este plan.

9. CONSIDERACIONES PARA LA REINCORPORACIÓN AL TRABAJO

- Se establece el proceso de reincorporación al trabajo orientado a los trabajadores que cuentan con alta epidemiológica COVID-19.
- Aplicación y análisis de la Ficha de sintomatología COVID-19 para el regreso al trabajo, para el personal que realizará trabajo de manera presencial en la entidad, a cargo del representante designado de la Comisión de Educación Ambiental y Gestión de Riesgo y Desastre de la Institución.
- 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 el área de Seguridad y Salud en el trabajo 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 no requiere pruebas de laboratorio para la COVID-19.

10. 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:

- 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 ocupacional, luego de la cual el trabajador firmará un acta en la que se deja constancia de haber recibido información de todos los riesgos que implica su regreso o reincorporación.
- Aquellos trabajadores con factores de riesgo que hayan superado la COVID-19 y deseen reanudar sus actividades, podrán hacerlo aplicando todas las medidas de protección y de higiene descritas en el presente documento siempre y cuando el médico a cargo de la vigilancia de la salud de los trabajadores lo apruebe o hasta tener nueva información.

11. RESPONSABILIDADES DEL CUMPLIMIENTO DEL PLAN

El Director de la Institución y el representante designado de la Comisión de Educación Ambiental y Gestión de Riesgo y Desastre serán los encargados de velar por la ejecución y cumplimiento del presente Plan.

Somos un Instituto Licenciado