

UNIVERSIDAD RICARDO PALMA



**PLAN PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y
CONTROL DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES
CON RIESGO DE EXPOSICIÓN A SARS-CoV-2**

URP

(Actualizado según R.M. 031-2023/MINSA)

Enero, 2023

1. INTRODUCCIÓN

Ante la presencia de la Quinta Ola de Covid-19 en el Perú desde diciembre del 2022, con mejores estrategias y recursos científicos, tecnológicos y humanos para hacerle frente, así como un escenario más esperanzador, la reflexión sobre la infección por SARS-CoV2 es que sigue latente en nuestra vida cotidiana y es probable que debamos aprender a convivir con su presencia, siendo la herramienta más eficaz, la vacunación, proceso a quien se le atribuye la reducción de la mortalidad, las complicaciones más severas de la infección y una enfermedad más llevadera, que de todos modos, requiere no bajar la guardia y una buena vigilancia clínica y epidemiológica.

En el Perú, la Sala Situacional del Ministerio de Salud arroja que más de un millón de peruanos se infectaron durante el año pasado, con un 4% de mortalidad (enero del 2023); cifras realmente bajas en comparación a los primeros oleajes cuyo efecto fue catastrófico. Los factores que se consideran han logrado que el virus se haya vuelto menos letal (aunque sigue siendo elevadamente transmisible) son la presencia de anticuerpos generados por la propia enfermedad y la estrategia de la inmunización, que evidentemente tiene mucho que ver con el mejor control de la agresividad de la infección. Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), las vacunas contra la Covid-19, recomendadas por la OMS, son muy eficaces para prevenir la enfermedad grave, la hospitalización y la muerte contra todas las cepas del virus del SARS-CoV-2, incluidas las variantes Delta y Omicron. Además, las vacunas son muy eficaces para reducir la transmisión del virus, aunque pueden no prevenir la infección por completo. Se estima que mejorarían los resultados con mayor cobertura de uso de dos dosis de vacuna (vacunación adecuada)

En este contexto, la Universidad Ricardo Palma mantiene el compromiso de velar por el bienestar de sus colaboradores y constantemente, pone en práctica, acciones cuya finalidad es esencialmente preventiva, buscando garantizar ambientes de trabajo seguro y una mejor adaptación a las nuevas realidades que ha traído consigo la pandemia del Covid-19.

Por tal motivo, se actualiza el presente Plan, que se ajusta a las nuevas disposiciones establecidas por el Ministerio de Salud, a fin de dar cumplimiento a las normativas legales vigentes, contribuir a la contención y disminución de infecciones por el virus del SARS-CoV-2, buscando proteger la vida, la salud y la integridad de todos nuestra comunidad universitaria y colaboradores.

2. FINALIDAD

El presente Plan tiene la finalidad de contribuir con la disminución de riesgo de transmisión de la Covid-19 en el ámbito laboral y estudiantil, implementando y ajustando las nuevas disposiciones para la vigilancia, prevención y control del SARS-CoV-2, ajustado a nuestra realidad como institución universitaria.

3. OBJETIVOS

Objetivo General:

- Establecer las disposiciones para la vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a SARS-CoV-19-COVID-19 en la Universidad Ricardo Palma, buscando proteger la vida, la salud y bienestar de toda su comunidad trabajadora y universitaria ante la actual emergencia sanitaria.

Objetivos Específicos:

- Establecer las disposiciones para la vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores durante la pandemia por la Covid-19, según la modificación de la Directiva Administrativa vigente (N°339-MINSA/DGIESP-2023).
- Actualizar las disposiciones operativas y específicas según la normativa vigente.
- Garantizar la sostenibilidad de las medidas de vigilancia, prevención y control adoptadas por la Universidad Ricardo Palma, con el fin de reducir el riesgo de transmisión de SARS-CoV-2.
- Establecer las normativas vigentes, de manera estricta, actualizada y acorde a su aprobación, salvaguardando la salud y la vida de toda nuestra comunidad trabajadora.

4. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias.
- Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales, y su modificatoria.
- Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo y modificatoria.
- Decreto Supremo N° 005-2012-TR, Reglamento de la Ley de Seguridad y salud en el Trabajo.

- Decreto Supremo N°130-2022-PCM, cuya Disposición Complementaria Final promueve el uso facultativo de mascarillas, la vacunación contra la Covid-19 y otras medidas de promoción y vigilancia de prácticas saludables y actividades, en relación de la emergencia sanitaria (26 de octubre del 2022)
- Decreto Supremo N°016-2022/PCM, que declara Estado de Emergencia Nacional por las circunstancias que afectan la vida y la salud de las personas como consecuencia de la Covid-19 y establece nuevas medidas para el restablecimiento de la convivencia social.
- Decreto Supremo N°108-2022/PCM, que suprime la obligatoriedad de presentar el carné de vacunación para realizar trabajo presencial.
- Decreto Supremo N°030-2022/PCM, a través del cual, el Gobierno dispone que la dosis de refuerzo contra la Covid-19 será obligatoria para el trabajo presencial.
- Ley N° 31025, Ley que incorpora la enfermedad causada por el Covid-19 dentro del listado de enfermedades profesionales de los servidores de la salud.
- R.M.329-2022/MINSA: “Directiva Administrativa que establece disposiciones para el retorno del personal de la salud y personal administrativo en el marco de la Única Disposición Complementaria Final del Decreto de Urgencia N° 051-2021”
- Resolución Ministerial N° 1275-2021/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 321-MINSA/DGIESP, 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.
- R.M. N° 1218-MINSA, que aprueba la Norma Técnica NTS N° 178-MINSA/DGIESP-2021, Norma Técnica de Salud para la Prevención y Control de la COVID-19 en el Perú.
- R.M. N° 834-2021/MINSA, Manejo ambulatorio de personas afectadas por Covid-19 en el Perú.
- R.M. 972-2020/MINSA: D.T. “Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de la Salud de los trabajadores con riesgo de exposición a SARS-CoV-2”, resolución que deroga a la RM 239-2020-MINSA, modificada por la RM. 265-2020-MINSA y la RM 183-2020-MINSA, RM 448-2020-MINSA.
- D.S. N° 083-2020-PCM, que prorroga el Estado de Emergencia Nacional a consecuencia del COVID-19 y establece otras disposiciones.
- R.M. N° 312-2011/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 095-MINSA/202/DIGEMID, Directiva Sanitaria para el control y vigilancia de los dispositivos de diagnósticos in vitro: Pruebas rápidas y moleculares para COVID-19.
- R.M. N° 506-2012-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 046-MINSA/DGE-V.01 que establece la Notificación de Enfermedades y Eventos Sujetos a Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública.

- R.M. N° 571-2014/MINSA, que modifica el Documento Técnico “Protocolos de Exámenes Médicos Obligatorios y Guías de Diagnóstico de los Exámenes Médicos Ocupacionales por Actividad” aprobado por R.M. N° 312-2011/MINSA.
- R.M. N° 021-2016/MINSA, que aprueba el perfil de competencias del médico ocupacional.
- R.M. N° 183-2020/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 287-MINSA/2020/DGIESP, Directiva administrativa que regula los procesos, registros y acceso a la información para garantizar el seguimiento integral de los casos sospechosos y confirmados de COVID-19 (Sistema Integrado para COVID-19-SISCOVID-19)
- R.M. 193-2020/MINSA y sus modificatorias (R.M.240 y R.M. 270-2020/MINSA) que aprueba el Documento Técnico: "Prevención, diagnóstico y tratamiento de personas afectadas por COVID-19 en el Perú"
- R.M. N° 055-2020-TR, que aprueba la “Guía para la prevención del Coronavirus en el ámbito laboral”
- R.M. N° 255-2016-MINSA, que aprueba el documento “Guía para la implementación del proceso de higiene de manos en los establecimientos de salud”
- R.M. N° 1295-2018-MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Salud denominada “Gestión integral y manejo de residuos sólidos en establecimientos de salud, servicios médicos de apoyo y centros de investigación.

ESTRUCTURA DEL “PLAN PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE COVID-19 EN EL TRABAJO”

I. DATOS DE LA INSTITUCIÓN

IDENTIFICACIÓN INSTITUCIONAL	
Razón social	Universidad Ricardo Palma
RUC	20147883952
Representante legal	Elio Iván Rodríguez Chávez
Denominación	Universidad Ricardo Palma
Dirección	Av. Alfredo Benavides 5440, Urbanización Las Gardenias – Distrito de Santiago de Surco 15039 LIMA-LIMA-SANTIAGO DE SURCO
Teléfono	(01) 7080000

II. DATOS DE LUGAR DE TRABAJO

IDENTIFICACIÓN INSTITUCIONAL	
Razón social	Universidad Ricardo Palma
RUC	20147883952
Representante legal	Elio Iván Rodríguez Chávez
Denominación	Universidad Ricardo Palma – CEPURP
Dirección	Av. Armendáriz 349 Miraflores
Teléfono	(01) 7080000

IDENTIFICACIÓN INSTITUCIONAL	
Razón social	Universidad Ricardo Palma
RUC	20147883952
Representante legal	Elio Iván Rodríguez Chávez
Denominación	Universidad Ricardo Palma – C.C. CORI WASI
Dirección	Av. Arequipa 5198, Miraflores
Teléfono	(01) 7080000 (01) 445-7335

IDENTIFICACIÓN INSTITUCIONAL	
Razón social	Universidad Ricardo Palma
RUC	20147883952
Representante legal	Elio Iván Rodríguez Chávez
Denominación	Universidad Ricardo Palma – CESPAP
Dirección	Km 10.5 Panamericana Sur, Santiago de Surco
Teléfono	(01) 7080000

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

Los datos del personal de servicio de seguridad y salud de los trabajadores se adjuntan en el anexo A.

Los profesionales de Salud del Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo por tamaño de la empresa cumplen con lo que se indica en el anexo 1 de la Directiva Administrativa N°339-MINSA/DGIESP-2023 (Categoría Tipo 6 – Profesionales de salud del Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo por tamaño del centro de trabajo)

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

La nómina de los trabajadores por riesgo a exposición a Covid-19, se adjunta en el anexo B del presente documento.

V. RESPONSABILIDADES PARA EL CUMPLIMIENTO DEL PLAN

- 1) Rector de la Universidad Ricardo Palma. Es la máxima autoridad que aprueba y designa recursos humanos y logísticos para la aplicación del presente Plan.
- 2) Las altas autoridades de la Universidad Ricardo Palma. Es el equipo que asume el liderazgo y compromiso de dar cumplimiento a todas las actividades preventivas que buscan promover la salud e integridad de los trabajadores durante la emergencia sanitaria de la Covid-19. Tiene como función delegar funciones específicas al personal y/o área competente para el desarrollo, aplicación y obtención de resultados durante todo el proceso de la pandemia. Tiene también el deber de prevención y velar por su cumplimiento.

- 3) Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo. Conformado por el equipo de profesionales responsables de la seguridad y salud en el trabajo. Tiene la responsabilidad de elaborar, ejecutar y dar cumplimiento al Plan de Vigilancia, Prevención y Control del Covid-19, así como de llevar a cabo toda actividad preventiva que conlleve a salvaguardar la vida, la salud y la integridad de los trabajadores de la Universidad Ricardo Palma. Es responsable también de elaborar los documentos, protocolos específicos y procedimientos internos que devienen del presente Plan, ajustado a nuestra realidad, con el objetivo primordial de promover una cultura de prevención de riesgos como lo establece la Ley 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- 4) Servicio Médico de Salud Ocupacional. El médico ocupacional y su equipo médico se encarga de la vigilancia y seguimiento médico ocupacional de los trabajadores, tanto administrativos y operativos, así como los que se encuentren realizando labores en sus diferentes modalidades: presencial, semi presencial, mixto, remoto. Es el encargado de definir la Aptitud laboral y realizar la evaluación médica de los trabajadores que reinician o se reincorporan a sus labores. Así mismo hace la referencia a la IPRESS correspondiente en casos sospechosos o confirmados de infección por Covid-19 y está facultado para emitir la incapacidad temporal o descanso médico, en caso amerite. Bajo su criterio médico ocupacional, los trabajadores son declarados Aptos, Aptos con Restricciones o No Aptos para labores presenciales.
- 5) El Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo - CSST, tiene la responsabilidad de participar en la elaboración, puesta en práctica y evaluación de la política, programa de gestión de prevención de riesgos ocupacionales, planes, protocolos y documentos afines de la Universidad, en relación a la pandemia del Covid-19. Así mismo, trabaja en equipo y de manera coordinada y conjunta con el Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo, Dirección de Personal y Altas Autoridades de nuestra casa de estudios. El CSST promueve actividades de carácter preventivo dando iniciativa para la ejecución de procedimientos que conlleven a prevenir todo riesgo que genere la exposición al Covid-19. Es el encargado directo de supervisar e inspeccionar los lugares y áreas de trabajo a fin de detectar situaciones que requieran control, vigilancia y corrección, por lo que es quien aprueba los documentos que se vienen generando a raíz de la pandemia por el Covid-19.
- 6) Dirección de Personal / Departamento de Personal. Tienen la responsabilidad de adaptar los trabajos a los cambios sustanciales que ha

traído consigo la pandemia por Covid-19, que no solo ha afectado el normal funcionamiento de las actividades laborales, sino que se han visto suspendidas y modificadas como es el trabajo remoto, presencial o mixto. Su principal función es gestionar adecuadamente el cambio ante la crisis mundial que venimos atravesando por el Covid-19, utilizando estrategias como facilitar, en la medida de lo posible, la productividad del personal a cargo (comunicación efectiva, trabajo flexible, entendimiento mediante comunicados claros y concisos) y gestionando el bienestar personal a través de la fomentación de la salud mental. En coordinación con el Servicio Médico Ocupacional, programan los exámenes y evaluaciones médicas ocupacionales para definir aptitud laboral, cambios de puesto, tipo de trabajo, horarios de trabajo, entre otros.

- 7) Unidad de Bienestar de Personal. Apoya en la gestión de salud de trabajadores, así como en el seguimiento de personal crítico, con incapacidad temporal que se encuentra con descanso médico o aislamiento domiciliario. Son los encargados de orientar al trabajador para que acudan al IPRESS de su jurisdicción y de trabajar en equipo con Dirección de Personal, Departamento de Personal y Servicio Médico Ocupacional.
- 8) Trabajadores, los que deberán comprometerse a cumplir y coadyuvan a la implementación de lo dispuesto en el presente Plan.

5.1. DISPOSICIONES GENERALES:

5.1.1. Actualización de Definiciones Operativas:

- a. **Aislamiento en el ámbito comunitario:** Es el proceso por el cual una persona considerada como Caso Sospechoso o Caso Confirmado de Infección por Covid-19, tiene la indicación médica de aislamiento domiciliario, con la finalidad de reducir la probabilidad de contagios en personas cercanas o contactos directos y evitar las complicaciones o formas severas de la enfermedad. Esta indicación es responsabilidad del médico tratante, quien define o descarta la enfermedad por Covid-19 mediante la aplicación de las pruebas de descarte (pruebas de hisopado antigénico o prueba PCR/RT Molecular), siendo necesario el aislamiento intra-domiciliario y el manejo de síntomas, por un lapso de *7 a 10 días*, desde el inicio de aparición de síntomas. Solo los casos especiales o que requieran un manejo especializado o de mayor complejidad, deben ser referidos a un establecimiento de salud de mayor nivel de atención de la salud.

Es responsabilidad del médico ocupacional o asistencial considerar el número de días de descanso médico, el tratamiento a seguir, la emisión del certificado de incapacidad temporal, el seguimiento médico y el reporte a la Oficina de Personal para el respectivo registro del periodo de reposo físico para el total restablecimiento de la salud del trabajador afectado.

- b. Alta de casos:** El Alta Médica de un paciente con infección por Covid-19 en remisión está a cargo del médico tratante. Posterior al periodo de descanso médico establecido por el profesional de la salud, clínica y epidemiológicamente, el paciente debe estar en buena evolución clínica (al menos tres días afebril y con mejoría de síntomas).
- c. Caso Confirmado:** Todo paciente cuya enfermedad ha sido confirmada por las pruebas diagnósticas o de descarte (PCR/RT Molecular o antigénica) o persona asintomática con prueba positiva.
- d. Caso de Infección asintomática de Covid-19:** Paciente que no presenta ningún síntoma de sospecha pero que ha dado positivo a algunas de las pruebas diagnósticas.
- e. Caso Probable de Covid-19:** Paciente con criterios de sospecha de infección: presencia de sintomatología sospechosa, contacto directo de paciente con Covid confirmado o paciente con pruebas de imágenes sugestivas de la infección.
- f. Caso Sospechoso de Covid-19:** Paciente con sintomatología sugerente de infección (anosmia, malestar general, fiebre, dolor de garganta, diarrea, cefalea, rinorrea, dificultad para respirar, entre otros).
- g. Reincorporación al trabajo:** Todo trabajador que ha sido diagnosticado de Infección por Covid-19 debe tener seguimiento médico de la evolución de los signos y síntomas, con la finalidad de evitar complicaciones, hospitalizaciones y mortalidad, considerando que actualmente el manejo es predominantemente domiciliario; este proceso permite el retorno del trabajador a sus labores habituales, no bien culmine el periodo de descanso médico asignado, garantizando condiciones adecuadas de salud, condiciones ambientales del lugar de trabajo y recomendaciones para evitar recaídas o reinfecciones. Es apropiado afirmar que el periodo de remisión total de síntomas suele sobrepasar, en algunos casos, los días de descanso médico, sin embargo, éstos no afectan el normal desempeño de las labores

habituales y requieren autocuidado, control médico de ser necesario y continuar con todas las medidas protectoras conocidas para una total recuperación.

5.2. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS.

5.2.1. Disposiciones Preliminares:

Disposiciones Básicas para la prevención y control de Covid-19 en el trabajo:

Para la vigilancia de la salud de los trabajadores, en el contexto de la pandemia por la Covid-19, se han considerado 08 disposiciones básicas de aplicación obligatoria, según la nueva Directiva Administrativa N°339-MINSA/DGIESP-2023:

A) DISPOSICIÓN 1: VACUNACIÓN CONTRA LA COVID-19

A medida que aprendemos más sobre las variantes de la Covid-19, vamos comprendiendo que la vacunación sigue siendo nuestra herramienta más eficaz contra este virus tenaz y se ha convertido en una oportunidad para poner fin a esta pandemia.

Por tal motivo, la Universidad Ricardo Palma, a través del Policlínico FAMURP, desarrolla permanentemente actividades preventivas como las campañas de vacunación, para lo cual, contamos con el valioso apoyo de nuestro ente rector en salud, la DIRIS LIMA SUR. Dichas actividades tienen como objetivo inmunizar a toda nuestra comunidad universitaria, con la generación de anticuerpos contra la Covid-19 y facilitar el acceso a las vacunas, dentro del ámbito laboral.

Para la aplicación de las vacunas, el Policlínico FAMURP pone a disposición de toda la familia universitaria y familiares, las siguientes recomendaciones:

- Todos los trabajadores de la Universidad Ricardo Palma, cuentan con las tres dosis de vacuna, establecido según el cronograma de inmunización del Ministerio de Salud.
- Es muy recomendable que los trabajadores de la Universidad Ricardo Palma cuenten con la 4° dosis de refuerzo contra la Covid-19.

- Es muy recomendable que los trabajadores de la Universidad Ricardo Palma cuenten con la dosis de la Vacuna Bivalente, la cual ha entrado en vigencia desde enero del presente año.

B) DISPOSICIÓN 2: ASEGURAR LA VENTILACIÓN DE LOS CENTROS DE TRABAJO.

Con esta disposición se busca establecer controles que reduzcan el riesgo de exposición en los centros de trabajo, garantizando un ambiente de trabajo debidamente ventilado como principal medida preventiva frente a la transmisión de SARS-CoV-2, cuya forma de transmisión más frecuente es a través de la emisión de aerosoles respiratorios, que, por su bajo peso y tamaño, se quedan suspendidos en el aire, o atrapados en superficies de contacto comunes (perillas, puertas, escritorio, lapiceros, entre otros), convirtiéndose en una forma frecuente de transmisión de la enfermedad. Una adecuada ventilación es fundamental para diluir los aerosoles, especialmente en espacios cerrados, siendo más seguro con la aplicación de otras formas preventivas como el distanciamiento social y el constante lavado de manos.

Es importante mencionar que en los entornos laborales la ventilación o el aire que se respira puede proceder del *Aire Exterior*, entrando diferentes partículas biológicas e inertes, a través de puertas, ventanas, sistemas de ventilación, ventiladores, entre otros, siendo común la presencia de fragmentos fúngicos (por el clima húmedo) polen, bacterias o microorganismos ambientales. También puede proceder de *zonas operativas* (construcción, carpintería, electricidad, laboratorios, cuya presencia de microorganismos en el aire es favorecido por la humedad, la temperatura, desechos, los materiales propios del lugar de trabajo, entre otros. Así mismo, la *propia actividad humana* y su actividad presencial contribuye a la aparición de microorganismos ambientales, ya que toda persona humana genera y expulsa *aerosoles o gotitas*, al hablar, gritar, toser, reír o estornudar, siendo ésta, la principal fuente de transmisión de la infección por SARS-CoV-2. Estas transmisiones se vuelven más probables en ambientes cerrados o con ventilación inadecuada, especialmente en personas que permanecen varias horas trabajando dentro de estos espacios, agravándose si no hay el adecuado uso de mascarillas, aglomeración de personas y correcto lavado de manos.

Por tanto, hacer énfasis en esta medida preventiva ha sido siempre una medida fundamental en nuestra institución, para evitar la transmisión de la infección entre nuestros colaboradores.

En la Universidad Ricardo Palma contamos con diferentes ambientes de trabajo: abiertos, cerrados, con emisión de partículas (áreas operativas) y laboratorios y establecimientos de salud (Departamento Médico y Servicio de Salud Ocupacional FAMURP del Policlínico FAMURP).

Medidas para una adecuada Ventilación en el Trabajo:

- Identificación del tipo de ventilación en cada área, oficina o ambiente de trabajo de la universidad, conociendo si es natural, mecánica o la combinación de ambas, considerando la entrada y salida de aire, flujos de aire, mismas que serán evaluadas mediante la medición de CO₂. La medición del nivel de CO₂ en el aire es un buen indicador de bioefluentes humanos. Se considera que el límite es 800 ppm (800 partes por minuto), siendo que la obtención de un valor igual o mayor es éste, considera al ambiente o área como INSEGURA. Niveles que superen a esta cifra indicaría en que el ambiente está sobre saturado, con poca ventilación o mucha aglomeración de personas en el espacio laboral, por lo que, luego de la evaluación de cada estancia, área u oficina de la universidad, éstas deben encontrarse **valores de CO₂ menores a 600 ppm**, para considerarlas como lugar seguro o libre de Covid.
- Cada ambiente será catalogado según el *tipo de trabajo* (áreas operativas, áreas administrativas, espacios abiertos y zona médica o área de salud), y para garantizar una adecuada ventilación, *el aforo* será reducido, debidamente ventilado y acondicionado para la presencia de los trabajadores. Cabe acotar que una estrategia que se viene aplicando en la universidad es el trabajo semi presencial, tanto en área operativas como en áreas administrativas, para evitar la aglomeración de personas y la posibilidad de contagio.
- En ambientes tipo oficina, se deben generar y priorizar la Ventilación Natural, es decir, la apertura de ventanas y puertas, mismas que deben estar siempre abiertas durante la jornada laboral, evitándose con ello, el continuo roce o contacto frecuente de perillas de puertas o materiales de uso frecuente. Se procederá a una evaluación de todas las oficinas para detectar ambientes cerrados o inadecuadamente ventilados y proceder al adecuado acondicionamiento del mismo. En caso se

encuentre espacios con poca o inadecuada ventilación, se procederá a modificar o complementar la ventilación y/o modificar el uso de instalaciones (horarios, aforos o cierre temporal de las mismas), todo ello, garantizando las renovaciones de aire recomendados.

- En ambientes con ventilación mecánica, se debe controlar las entradas y salidas de aire permitiendo controlar el caudal de aire introducido. Este tipo de ventilación se usa en ambientes donde la filtración de aire no es posible o suficiente para dar lugar a la ventilación natural frente al SARS-CoV-2. El tratamiento artificial de aire tiene como objetivo la eliminación o reducción de la concentración de partículas presentes en el ambiente cerrado, susceptible de contener al SARS-CoV-2. Para tal fin, se procederá a contar con ambientes mecánicamente ventilados a través de las renovaciones cíclicas de aire, según lo estipulado por el Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento en el Reglamento Nacional de Edificaciones, Ministerio de Salud o normas internacionales oficiales. Para ello, la supervisión interna de la universidad debe tener como objetivo maximizar la cantidad de aire exterior aportado y reducir la cantidad de aire recirculado. Se recurrirá al servicio técnico para realizar ajustes necesarios en el sistema de climatización, con énfasis en el estado de limpieza y mantenimiento de los filtros.
- El uso de HEPA (*High Efficiency Particulate Air*) o filtros de aire de alta eficiencia para partículas, solo serán considerados posterior a la supervisión interna y su uso será indicado solo cuando el espacio interior no disponga de sistemas de ventilación natural o mecánica y su ubicación y características no permitan otra opción.
- Así mismo, puede permitirse la instalación de extractores de aire en lugares estratégicos que permitan la salida de aire, teniendo cuidado en no causar flujo aéreo directamente entre las personas.
- Sin embargo, todas estas medidas no son eficaces o suficientes si la fuente de infección está demasiado cerca (ejemplo, personas sintomáticas, personas asintomáticas pero con contacto directo a personas con Covid-19, personas portadoras del virus del Covid), por lo que una adecuada ventilación mecánica o artificial no sustituye ni exime la **Responsabilidad de cada trabajador** del cumplir con las otras medidas básicas de protección y prevención: uso adecuado de mascarilla, distancia social mínima de 1,5 metros entre personas y correcto lavado de manos.

- Evidentemente y como medida complementaria, la limpieza y desinfección de los ambientes de trabajo es una medida fundamental en la lucha contra el Covid- 19.
- Se procederá a la difusión de estas medidas de ventilación en todos los trabajadores, a fin de asegurar la adecuada aplicación de las medidas preventivas y que se cumplan los protocolos de ventilación.
- Se procederá a la documentación de las acciones realizadas.

C) DISPOSICIÓN 3: VALORACIÓN DE LA APTITUD DEL TRABAJADOR PREVIO REGRESO AL CENTRO DE TRABAJO.

A través del Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo, se realizan las siguientes acciones generales:

- Identificación del riesgo de exposición a SARS-CoV-2 según puesto de Trabajo, los cuales, en nuestra universidad, han sido clasificados como Bajo, Mediano y Alto Riesgo de Exposición, así como personas con criterio de vulnerabilidad para Covid-19, misma que nos sirve para ejercer las medidas preventivas como el uso de equipos de protección individual según riesgo laboral y riesgos para la salud, considerando el retorno a la presencialidad de trabajadores administrativos y de servicios, docentes y alumnos en general.
- Los trabajadores que retornen o se reincorporen al trabajo, deben completar una Ficha de Sintomatología Covid-19 para el regreso o reincorporación al trabajo – Declaración Jurada (Anexo N° 2), misma que debe ser explicada por el personal del Servicio Médico Ocupacional ante cualquier inquietud o duda. Es aceptable el llenado presencial o el envío digital de dicho documento.
- El médico ocupacional es el responsable de la Aptitud del trabajador, realizando las recomendaciones según el puesto de trabajo y las condiciones de salud, teniendo como fundamento la categorización de riesgos de exposición al SARS-CoV-2 (bajo, mediano y alto riesgo de exposición).

- Cada trabajador tiene el deber y la responsabilidad de notificar o avisar, previo al reinicio de labores, ya sea al Servicio Médico Ocupacional, Departamento de personal o Unidad de Bienestar de Personal, la presencia de *síntomas de sospecha de Covid* o *Covid confirmado*, así como en personas de su entorno familiar cercano. Siendo éste el caso, el médico ocupacional definirá su periodo de descanso médico, incapacidad temporal o licencia laboral, según sea el caso.
- El manejo de los casos sospechosos queda a criterio del médico responsable de la atención quien, ante la sospecha de infección, debe emitir la orden de toma de prueba antigénica en el Laboratorio Covid-URP. El trabajador tiene la potestad de definir dicha atención en el Policlínico FAMURP o en los establecimientos de salud de su elección (MINSA, ESSALUD, clínicas), debiendo reportar debidamente a la Oficina de Personal para que quede constancia de su atención médica y de los resultados de la misma. El médico tratante es quien define la necesidad de descanso médico y el aislamiento domiciliario.
- Todo trabajador con confirmación de Infección por Covid-19, mediante pruebas de hisopado o de descarte Covid, pasará inmediatamente a *aislamiento domiciliario*, con la finalidad de evitar contagios y complicaciones de la enfermedad. En trabajo conjunto entre el Servicio Médico Ocupacional y Asistencial y la Unidad de Bienestar de Personal, se procede a referir al trabajador al establecimiento de salud que le corresponde, en caso sea necesario o se requiera atención médica de mayor complejidad o especialidades médicas específicas, no dejando de lado los contactos del entorno laboral del trabajador con sospecha de Covid, salvaguardando la identidad del caso y respetando en todo momento la protección de datos personales.
- La aplicación de pruebas de detección o tamizaje de Covid-19, serán indicadas por el médico tratante, con la finalidad de detectar posibles contagios o contactos, siendo importante, la referencia a los establecimientos de salud correspondientes.
- No se realizarán pruebas de tamizaje como control periódico ni como indicación o condición para el retorno a labores. Solo se indicarán en caso el Servicio Médico de la Universidad lo considere oportuno por haber criterios de sospecha. Para ello contamos con el Laboratorio Covid-URP, donde se aplican las pruebas antigénicas, mediante un triaje orientado a detectar pacientes con Covid-19 y a aplicar la prueba en el tiempo adecuado (ejemplo: aplica la toma de prueba en pacientes

con fiebre, contactos directos con síntomas y asintomáticos con contacto directo confirmado).

- No se requiere la aplicación de pruebas de detección de Covid-19 para definir el *ALTA MÉDICA* de pacientes con covid-19, por no ser de utilidad clínica en el periodo de remisión de síntomas. Estas pruebas tienen gran utilidad en la detección de enfermedad, mas no en el seguimiento médico ni como indicador de continuidad de enfermedad.
- El médico ocupacional utiliza los recursos tecnológicos para realizar la vigilancia médica y el seguimiento médico de los trabajadores con Covid-19 Confirmado (llamadas telefónicas, video llamadas, mensajes de WhatsApp) de tal forma que puede monitorear los signos y síntomas y valorar cualquier situación que esté conllevando a complicaciones de la enfermedad. Esta estrategia también permite al médico ocupacional, determinar la remisión de síntomas y la necesidad de ampliar el descanso médico, si así lo considera necesario. Cuando el Alta médica coincide con el fin del descanso médico, no habiendo complicaciones, el trabajador puede reincorporarse a sus labores habituales, siempre contando con la recomendación de llevar una dieta balanceada hiperproteica, hidratación abundante y reincorporación progresiva según el tipo de labor que realiza el trabajador.
- El Alta Clínica por Covid-19 de un trabajador, no determina su Aptitud Laboral, es decir, cumplido el tiempo de aislamiento domiciliario, hospitalización y/o cuarentena, puede reincorporarse a sus labores habituales. La reincorporación laboral posterior al Covid-19 es definida por el médico ocupacional o mediante el certificado de Alta Médica del médico tratante.

Manejo de los Casos Sospechosos o Contactos Directos de Covid-19:

- El trabajador considerado como Caso Sospechoso de Infección por Covid-19 tiene el beneficio de la aplicación de pruebas antígenas en el Laboratorio Covid-URP, donde se aplica la prueba con criterio clínico y epidemiológico.
- El médico ocupacional o asistencial procede a la atención de los casos confirmados, siendo su responsabilidad la referencia inmediata a aislamiento domiciliario, el manejo de síntomas y el seguimiento

médico, así como la recomendación de valorar los síntomas en el entorno cercano. Es potestad del médico tratante determinar el número de días de incapacidad temporal, los cuales deben contarse desde el inicio de síntomas (7 a 10 días). Los pacientes que puedan presentar complicaciones, secuelas o enfermedad prolongada y que requieran mayor cantidad de días de incapacidad, a causa del Covid-19, deben ser referidos a un médico especialista (Neumología, Medicina Interna, entre otros)

- Es importante detectar los contactos laborales del caso confirmado con la finalidad de un manejo preventivo. Los casos de pacientes a quienes se ha descartado la infección por Covid-19, no son tributarios de descanso médico, salvo su médico tratante lo considere necesario, pero si se debe mantener la actitud preventiva para evitar la propagación y contagio mediante la recomendación de uso de mascarilla, distancia física y reporte de síntomas a su jefe inmediato o al servicio médico y asistencial.
- En el caso de trabajadores hospitalizados, se puede contar con la información del familiar a cargo, a través de la Unidad de Bienestar de Personal, en cuyo caso no es necesario el seguimiento clínico por estar en un centro hospitalario. Su reincorporación al trabajo debe ser valorado por el médico ocupacional, de acuerdo a las normas vigentes.
- El monitoreo y la vigilancia de los casos incluye información y orientación adecuada sobre medidas de prevención del Covid-19, medidas de cuidado e higiene, distanciamiento social, buena alimentación, consejería en salud mental, hidratación adecuada, entre otras, dentro del hogar.
- Es válido el certificado médico particular, siempre y cuando el médico tratante se encuentre colegiado y habilitado para el ejercicio de la medicina en el territorio nacional.
- El Laboratorio Covid-URP tiene el personal especializado en toma de pruebas de descarte Covid-19 y emite resultados impresos y digitales, mismos que son llenados en el SICCOVID-19.
- Como parte de las medidas excepcionales de carácter transitorio ante la Emergencia Sanitaria por la Covid-19 y, ante un caso sospechoso o probable, el médico tratante procede a otorgar el certificado médico o certificado de incapacidad temporal, debidamente firmado, por el

tiempo considerado para el aislamiento, con el fin de proteger y resguardar la salud e integridad del trabajador, así como de todos los trabajadores de la comunidad universitaria.

D) DISPOSICIÓN 4: PUNTOS DE LAVADO O DESINFECCIÓN DE MANOS

- Se ha determinado la colocación de lavaderos de manos debidamente equipados con solución jabonosa en líquido y papel secante de manos en diferentes áreas estratégicas de la universidad, como en la zona de ingreso (puerta de entrada o puerta principal). Todos los lavaderos cuentan con la descripción gráfica del procedimiento adecuado de lavado de manos según la OMS. Así mismo se han colocado dispensadores de alcohol en gel, con la debida señalización en información descriptiva, en todas las áreas y oficinas de la Universidad.
- El lavado de manos, así como la desinfección de las mismas es parte del Protocolo Básico y Obligatorio de Ingreso a la Universidad.

Lavado correcto de Manos:

Se recomienda utilizar la técnica de lavado de manos **tipo clínico**. Esta técnica es la que se realiza con una solución jabonosa antiséptica de amplio espectro microbiano, que tiene rápida acción, no es irritante y está diseñado para su uso en situaciones de infección hospitalaria, áreas críticas y en la actual situación de pandemia por Covid-19. También se usa en la realización de procedimientos invasivos, y en pacientes inmunosuprimidos.

Objetivos:

Remover o eliminar los microorganismos transitorios adquiridos por contacto reciente con pacientes o material contaminado.

Procedimientos de lavado de manos con agua y jabón: 11 pasos.

- ✓ Aplicar jabón líquido suficiente para cubrir toda la superficie de las manos.
- ✓ Frotar las palmas de las manos entre sí.
- ✓ Frotar la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.
- ✓ Frotar 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.
- ✓ Rodear el pulgar izquierdo con la palma de la mano derecha frotándolo con 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 con abundante agua, desde las manos hacia los brazos.
- ✓ Secarse las manos con toalla de un solo uso.
- ✓ Utilice la toalla para cerrar el caño
- ✓ Descarte el papel toalla usado en el tacho correspondiente.



El número de lavaderos que se encuentran instalados en la ciudad universitaria es la siguiente:

- ✓ Dos (2) lavabos portátiles en la puerta principal, Av. Alfredo Benavides 5440
- ✓ Dos (2) lavabos portátiles en la puerta de ingreso número 3, Calle Sacramento.
- ✓ Un (1) lavabo portátil a la entrada del edificio central administrativo.

- ✓ Un (1) lavabo fijo en la entrada del Policlínico FAMURP
- ✓ Un (1) lavabo fijo en la puerta de ingreso por la Av. Las Nazarenas.



Es importante recalcar que la estrategia del correcto lavado de manos es la mejor manera de prevenir y reducir el contagio de infecciones de toda índole, en este caso, de la Covid-19, por lo que la educación y enseñanza de su correcta aplicación debe ser una prioridad en los procedimientos de prevención contra la infección por el Covid-19.



Procedimiento de Lavado de Manos con Alcohol en Gel.

Así mismo, se debe introducir el concepto de **Antisepsia de Manos** que se refiere a la higiene de las manos a través de la fricción de las mismas usando un producto antiséptico, específicamente, el **alcohol en gel**.

El alcohol en gel es un producto formulado a base de alcohol con excipientes, otros principios activos y humectantes (Según la OMS, la formulación recomendada es: alcohol isopropílico al 75%, Glicerol al 1.45% y peróxido de hidrógeno al 0.125%) destinado a la aplicación en las manos con el fin de reducir el crecimiento de microorganismos.

El uso de desinfectantes de base alcohólica, como el alcohol en gel, constituye una buena medida de prevención para evitar el contagio de microorganismos, por ser de uso rápido, transportable y útil pero no reemplaza al lavado de manos con agua y jabón que sigue siendo el “*gold estándar*” de la prevención contra infecciones por contacto. El alcohol en gel de base alcohólica elimina la flora transitoria y parte de la flora residente, consiguiendo además cierta actividad antimicrobiana residual.

Antisepsia con Alcohol en Gel:

Duración del Procedimiento: 20 a 30 segundos.

- ✓ Depositar en la mano una dosis suficiente para cubrir todas las superficies a lavar (más menos:30 cc de alcohol en gel)
- ✓ Frotar las manos entre sí.
- ✓ Frotar la mano derecha sobre el dorso de la mano izquierda, entrelazando los dedos y viceversa.
- ✓ Frotar las palmas de las manos entre sí con los dedos entrelazados.
- ✓ Frotar el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos.
- ✓ Frotar el pulgar izquierdo con un movimiento de rotación atrapándolo con la palma de la mano derecha 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.
- ✓ Una vez seca, las manos se consideran desinfectadas y seguras.

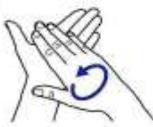
Higiene de manos con desinfectante de base alcohólica

Lávese las manos cuando estén visiblemente sucias

1 Duración de todo el procedimiento: 20-30 segundos

1a  Deposite en la palma de la mano una dosis de producto suficiente para cubrir todas las superficies;

1b  Frótese las palmas de las manos entre si;

2  Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;

3  Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;

4  Frótese las palmas de las manos entre si, con los dedos entrelazados;

5  Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;

6  Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;

7  Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;

8  Una vez secas, sus manos son seguras.

Fuente: Extraído de Hand Higiene Technical Referente Manual – Organización Mundial de la Salud, 2009

El uso del alcohol gel es recomendado en cada oficina de trabajo y también en las puertas de ingreso al campus universitario.



E) DISPOSICIÓN 4: SENSIBILIZACIÓN DE LA PREVENCIÓN DEL CONTAGIO EN EL CENTRO DE TRABAJO.

Como medida para asegurar ambientes saludables frente al Covid-19 en el lugar de trabajo, el Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo dispone las siguientes actividades generales:

1. Aplicación y difusión de medidas preventivas ante pandemia por Covid-19, a través de educación y socialización de la información, usando medios como las capacitaciones, que incluye temas como vacunación anti-covid, ventilación, distanciamiento físico y uso adecuado y correcto de mascarillas, lavado correcto de manos, entre otros.
2. Es recomendable que los trabajadores con labores presenciales usen mascarilla y exposición a público, según puesto de trabajo y nivel de riesgo, especialmente en espacios cerrados, no siendo obligatorio su uso en espacios abiertos y debidamente ventilados. Se recomienda el uso permanente de mascarilla en personas con síntomas de sospecha de infección (tos, estornudos, fiebre, dolor de garganta) y en aquellos pacientes sintomáticos cuya prueba de descarte de Covid, dio negativo o infección por SARS-CoV-2.
3. Se recomienda el uso de:
 - Mascarilla KN95 o N95.
 - Doble mascarilla quirúrgica.
 - Mascarilla quirúrgica + mascarilla comunitaria (de tela).
4. En áreas operativas y servicio médico, **SI ES OBLIGATORIO EL USO DE MASCARILLAS** por el grado de exposición; las mascarillas serán proporcionadas por la institución según la normativa vigente, según tipo y puesto de trabajo.
5. Se procederá a la sensibilización sobre la importancia de reportar al Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo la presencia de síntomas sospechosos de infección por COVID-19 o la presencia de contactos directos o cercanos (entorno familiar cercano)
6. Información actualizada, oportuna y veraz sobre la enfermedad por Covid-19, utilizando como medios de difusión: trípticos, afiches informativos, enlaces y normativas nacionales e internacionales, los cuales estarán al alcance de toda la comunidad trabajadora a través de

las redes sociales institucionales, vía correo electrónico, vía escrita, vía canal televisivo de la universidad, entre otros.

7. Campañas de vacunación e información sobre el Covid-19 de manera permanente dentro del campus universitario, con difusión previa mediante las plataformas habituales y digitales y a beneficio de toda la comunidad universitaria.
8. Enseñar a nuestra comunidad trabajadora la importancia del uso correcto de Equipos de Protección Individual, con énfasis en el uso correcto de mascarillas nasobucales (uso, manipulación, forma de cuidado, tiempo de vida y eliminación de la misma). Cabe mencionar que, en la universidad, se han instalado diferentes puntos de acopio de desechos biocontaminados (mascarillas usadas o elementos de uso común contaminados) que se caracterizan por tener una BOLSA ROJA, misma que es tratada según el protocolo de desechos biocontaminados.
9. Educar permanentemente en medidas preventivas, actualizando la información de acuerdo a cómo vayan evolucionando las variantes del SARS-CoV-2, las normativas y recomendaciones legales vigentes.
10. Crear conciencia de la importancia de mantener una adecuada Salud mental para sobrellevar, de la mejor manera posible, los cambios, situaciones y nuevas experiencias en cuanto a esta enfermedad a la que aún estamos conociendo.
11. Enseñar a nuestra población a mantener la calma, aplicarla y difundirla.
12. Educación permanente en medidas preventivas ante el Covid-19 dentro del trabajo, en la comunidad y en el hogar.
13. Educación sobre la importancia de prevenir y evitar diferentes formas de estigmatización.

F) DISPOSICIÓN 6: MEDIDAS PREVENTIVAS DE APLICACIÓN COLECTIVA.

Se entiende por protección colectiva aquella técnica de seguridad cuyo objetivo es la protección simultánea de varios trabajadores expuestos a un determinado riesgo, en este caso, la amenaza de infección por el virus

SRAS-CoV-2, virus del Covid-19 que produce la enfermedad conocida como Coronavirus.

Los principios de la acción preventiva especifican que dentro de las medidas a realizar respecto a la prevención de riesgos hay que adoptar medidas que antepongan la protección colectiva a la individual.

Una vez adoptadas tales medidas, y como complemento de éstas, se pueden utilizar medidas de protección individual; aquellas para uso exclusivo de una persona.

Como medidas generales de protección colectiva mencionamos las siguientes estrategias:

a) Evitar la exposición al SARS-CoV-2 en el puesto de trabajo:

- Las reuniones de trabajo o capacitación deben realizarse preferentemente de manera virtual.
- Las mujeres gestantes y las mujeres que dan lactancia materna, deben realizar labores de bajo riesgo de exposición al SARS-CoV-2 o, puede aplicarse las disposiciones vigentes durante la actual emergencia sanitaria por el Covid-19.
- Solo en casos específicos, las reuniones de trabajo o capacitaciones deben realizarse dentro de la jornada laboral y en espacios abiertos, manteniendo la distancia física y las condiciones adecuadas de ambiente seguro, evitando indefectiblemente los lugares cerrados o con poca ventilación.
- Está permitido el uso de los comedores, manteniendo la adecuada ventilación y distancia física entre las personas.
- Los trabajadores cuya función es Atención al Cliente o al Público, pueden contar con mamparas protectoras en sus mostradores, de tal manera que se reduzca el contacto con los usuarios y se preserve la protección de las personas. Es recomendable que cada persona que es atendida para trámites administrativos, utilice sus propios materiales de escritorio (lapiceros, resaltador, corrector, entre otros)

b) Establecer controles administrativos:

- En los medios de transporte de los trabajadores, debe priorizarse el uso adecuado de mascarilla, de acuerdo con la normativa vigente emitida por la Autoridad Nacional de Salud.
- Usar estrategias para reducir el riesgo de aglomeraciones.
- El uso de ascensores debe ser reducido a la capacidad máxima de 2 persona por ascensor, buscando prevalecer la distancia física recomendada como medida preventiva. Se debe incentivar el uso de escaleras como una práctica de ejercicio cardiovascular. Se debe respetar los turnos establecidos en toda zona de espera.
- Supervisión periódica del aforo de personas en las diferentes áreas y oficinas durante toda la jornada laboral.

c) Establecer el uso obligatorio de barreras o equipos de protección personal:

- El uso de Equipos de Protección Personal (EPP) en el puesto de trabajo es de acuerdo con el nivel de riesgo, debiéndose garantizar su uso correcto y seguro.
- El uso de mascarilla KNP5, N95, doble mascarilla quirúrgica o la combinación de mascarilla de tela + mascarilla quirúrgica, es *recomendable* en áreas donde no haya una adecuada ventilación o en espacios cerrados, así mismo, en personas sintomático-respiratorios, especialmente, durante la jornada laboral, de acuerdo a las indicaciones del MINSA.
- ES OBLIGATORIO el uso de mascarillas al ingresar al Policlínico FAMURP, cumpliendo con lo dispuesto por las normativas del MINSA, así como para protección del usuario al ingresar a área covid (zona contaminada).
- Se han establecido los puntos de acopio de EPP usados o en mal estado, material descartable contaminado, guantes u otros elementos considerados como *biocontaminados*, por lo que se han generado

diferentes puntos estratégicos de acopio en la universidad (tachos con bolsas rojas)



G) DISPOSICIÓN 7: MEDIDAS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Se entiende por equipo de protección personal o EPP, cualquier equipo destinado a ser llevado o sujetado por el trabajador para que le proteja de uno o varios riesgos que puedan amenazar su seguridad o su salud, así como cualquier complemento o accesorio destinado a tal fin, en este caso, ante la amenaza de infección por el virus SRAS-CoV-2, virus del Covid-19 que produce la enfermedad conocida como Coronavirus.

La protección personal tiene por objeto proteger a los trabajadores frente a la potencial amenaza de contraer la infección por Covid-19, cuyo nivel de transmisibilidad es elevadamente alto y, por ende, su uso debe aplicarse de acuerdo al nivel de exposición, al tipo de trabajo o nivel de riesgo de exposición.

Los equipos de protección personal deben:

- ✓ Ser de uso individual.
- ✓ Ajustarse a las características anatómicas del usuario.
- ✓ Cada usuario debe ser instruido sobre las características de los equipos que se le entregan, de sus posibilidades y de sus limitaciones, tales especificaciones deberán darse por escrito.

- ✓ Ser mantenidos, conservados y eliminados correctamente.
- ✓ Responsabilidad del usuario.
- ✓ Controlado por la autoridad.

Como medida preventiva, la Universidad Ricardo Palma provee a sus trabajadores los equipos de protección individual de manera periódica, según el riesgo de exposición y cumpliendo los estándares de protección exigidos por las normativas vigentes. Estos equipos se distribuyen según el puesto de trabajo y el riesgo de exposición, especialmente trabajadores de áreas operativas:

- ✓ Mascarillas quirúrgicas, de uso y recambio diario.
- ✓ Mascarillas N95, KN95 o sus equivalentes, debidamente certificados.
- ✓ Mandiles o mamelucos protectores (áreas médicas)
- ✓ Guantes descartables (áreas médicas)

De acuerdo al nivel de riesgo de los puestos de trabajo, se deben considerar los mínimos estándares de protección respiratoria.

El trabajador debe evitar las áreas donde se conglomeran personas, durante la ida o retorno al centro de trabajo.

H) **DISPOSICIÓN 8: SALUD DEL TRABAJADOR EN EL CONTEXTO DE LA COVID-19.**

- La vigilancia de la salud se realizará de manera permanente e incluye todas las actividades preventivas y de salud ante el riesgo de exposición al Covid-19, mientras dure la Emergencia Sanitaria.
- La vigilancia de salud de los trabajadores incluye la exposición a otros riesgos labores, como los de tipo **ergonómicos**, debido al tipo de trabajo, horario, posturas prolongadas, uso de computadores o equipos digitales, movimientos repetitivos, entre otros. Los **riesgos psicosociales** por la carga mental, carga de trabajo o aparición o desarrollo de problemas de índole emocional que se generen como consecuencia de la pandemia, deben estar contemplados dentro de las medidas preventivas del presente plan. Por lo que, en la evaluación médica, debe contemplarse todos los riesgos ocupacionales a los que se expone el trabajador, especialmente los que lo afectan como consecuencia de la pandemia, estableciéndose

medidas correctivas y preventivas como el trabajo Inter diario, turnos rotatorios, pausas activas, orientación en salud mental, entre otros.

- El Servicio Médico de Salud Ocupacional en coordinación con la Oficina de Personal reiniciará las evaluaciones ocupacionales periódicas a fin de determinar las condiciones de salud de los trabajadores. Esto se realizará progresivamente y bajo programación, para lo cual contamos con todos los servicios necesarios para llevar a cabo estas acciones.
- Se debe considerar permanentemente el nivel de alerta epidemiológica poblacional para Covid-19 como una medida a tener en cuenta en la aplicación de medidas preventivas en la universidad.

I) DISPOSICIONES PARA EL REGRESO Y REINCORPORACIÓN AL TRABAJO:

a) Disposiciones para el regreso al trabajo:

Se consideran a aquellos trabajadores que se han mantenido en aislamiento social obligatorio por la presencia de factores de riesgo (vulnerabilidad). En estos casos, el médico ocupacional debe valorar su retorno considerando recomendaciones de trabajo seguro, en puesto de trabajo de bajo riesgo de exposición para la infección por Covid-19.

b) Disposiciones para la reincorporación al trabajo:

El personal que se reincorpora a sus labores después de haber tenido la infección por Covid-19, debe ser evaluado por el médico ocupacional con el fin de determinar su estado de salud previo al reinicio de sus labores. Esta evaluación o reincorporación, no requiere de pruebas de tamizaje de Covid-19.

5.3. RECOMENDACIONES:

Se tomarán en cuenta las siguientes recomendaciones emitidas en la Directiva Administrativa N° 339-MINSA/DGIESP-2023:

Se debe considerar el uso de filtros de alta eficiencia de particulados (HEPA), fijos o portátiles, en especial en áreas con riesgo de exposición Alto y Muy Alto.

Considerar el uso de radiación con luz ultravioleta como medida complementaria a las descritas en el presente Plan, en caso que la ventilación y filtración sea limitada en interiores. Puede aplicarse a los conductos de un sistema de filtración de aire o como irradiación desde niveles altos (techos)

Considerar implementar el uso de medición de CO₂ para evaluar la emisión de biofluentes humanos en ambientes cerrados, aglomerados y de contacto cercano.

En el caso de mujeres gestantes, se recomienda no postergar el uso del descanso pre y post natal correspondiente, por la posibilidad de que se presenten mayores complicaciones en este periodo.

5.4. ACCIONES ADICIONALES:

Se actualiza el presente “Plan para la Vigilancia, Prevención y Control de los trabajadores con riesgo de exposición a SARS-CoV-2”, según Resolución Ministerial N° 031-2023/MINSA, mediante la cual se aprobó modificar la Directiva Administrativa N° 339-MINSA/DGIESP-2023, 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 Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo es el responsable de realizar el seguimiento y gestionar la notificación del trabajador con Covid-19 confirmado (positivo) a la entidad de salud correspondiente. El empleador es únicamente responsable del seguimiento de los trabajadores.

Durante la Emergencia Sanitaria por la Covid-19, el empleador establece actividades de vigilancia y monitoreo de la salud integral de sus trabajadores, con el fin de contribuir a la disminución de riesgo de transmisión del SARS-CoV-2. Se debe promover la constante comunicación entre el empleador y sus trabajadores con el fin de reconocer a los grupos de riesgo por comorbilidades y monitoreo de los casos positivos, en resguardo de su bienestar e integridad, educando y concientizando permanentemente en medidas preventivas y temas actualizados en salud y seguridad.

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

Proceso administrativo a cargo del Área de Administración de la universidad.

VII. PROCEDIMIENTO PARA EL REGRESO Y REINCORPORACIÓN AL TRABAJO (Adecuado al centro de trabajo)

A) REGRESO AL TRABAJO:

Se establece el proceso de Regreso al Trabajo a aquellos trabajadores que estuvieron en aislamiento social obligatorio y que actualmente no son casos sospechosos ni confirmados de Covid-19, que tengan la vacunación completa anti Covid (03 dosis completas, muy recomendable contar con la 4ta. dosis de refuerzo y vacuna bivalente), según el calendario de vacunación establecido por el Ministerio de Salud. Todo ello, bajo los siguientes criterios:

- Los trabajadores vulnerables o del grupo de riesgo que retornen a trabajo presencial, luego de haber estado en confinamiento, deben pasar su evaluación médica ocupacional para valorar sus condiciones de salud, valorando además su retorno a puesto de trabajo de bajo riesgo de exposición al SARS-CoV-2 y bajo riesgo laboral.
- El retorno y reincorporación de trabajadores a labores presenciales debe garantizar ambientes de trabajo seguro, debidamente ventilados considerando las condiciones de salud (vulnerabilidad o grupos de riesgo), tipo de trabajo, aforo, ambiente de trabajo seguro y jornada laboral, según la necesidad de su puesto de trabajo.
- El retorno o reincorporación al trabajo en puesto de trabajo considerado de Alto y Muy Alto Riesgo debe considerar también los riesgos de exposición inherentes al puesto de trabajo.

Sobre los trabajadores con riesgo de exposición o Vulnerables:

El Médico Ocupacional es el encargado precisar el estado de salud y riesgo laboral individual de cada trabajador, para lo cual dispone de la historia médica ocupacional, los informes médicos ocupacionales y los antecedentes de salud, con presencia de documentación emitida por el trabajador considerado de grupo de riesgo. Es el médico ocupacional

quien determina la reanudación de labores presenciales del trabajador considerado como vulnerable, mediante la evaluación ocupacional, el tipo de trabajo que realiza y la necesidad de su área de servicio, pudiendo recomendar cambios en su puesto de labor habitual, en caso implique algún riesgo de exposición.

Para tal efecto, el médico ocupacional emite un Informe Médico Ocupacional a la Oficina de Personal, indicando la aptitud para el trabajo, el tipo de trabajo, las recomendaciones y observaciones de cada trabajador. Posteriormente, durante las fases programadas para el presente año, todo trabajador pasará su evaluación médica ocupacional para una mejor vigilancia de su salud integral.

Sobre los Riesgos según Puesto de Trabajo:

En la Universidad Ricardo Palma, se han determinado tres tipos de riesgos de exposición según el Puesto de Trabajo:

- **Riesgo Bajo de Exposición:** Aquellos trabajadores que no tienen contacto con personas que se conozca o se sospeche que estén infectadas con Covid-19, no tienen contacto cercano o frecuente con el público en general (a menos de 1 metro de distancia) y no pertenecen al grupo de riesgo de contraer el Covid-19
- **Riesgo Mediano de Exposición:** Aquellos trabajadores que tienen contacto cercano o frecuente con el público en general, a menos de 1 metro de distancia y que por las condiciones de su labor las medidas de barrera física o protección personal pudieran no resultar suficientes por el nivel de exposición.
- **Riesgo Alto de Exposición:** Trabajo con riesgo potencial de exposición a casos sospechosos o confirmados de Covid-19.

Considerando estas definiciones, se presenta el siguiente cuadro que resume los riesgos de exposición por tipo o puesto de trabajo:

TIPO DE TRABAJO	Bajo Riesgo de Exposición	Mediano Riesgo de Exposición	Alto Riesgo de Exposición
ADMINISTRATIVO: <ul style="list-style-type: none"> - Jefaturas o cargos que cuentan con oficina independiente sin mayor contacto al público y/o distancia social mayor de 2 metros. - Secretaria con espacio y distancia social mayor o igual a 2 metros. - Asistente administrativo con oficina propia. 	X		
ADMINISTRATIVO: <ul style="list-style-type: none"> - Trabajo en oficina en general contacto social o atención al público. - Secretarías y administrativos que comparten espacio de trabajo. - Recepcionistas. - Cajeros. 		X	
OPERATIVO: <ul style="list-style-type: none"> - Trabajadores de laboratorios que manipulan agentes químicos y biológicos. - Personal de limpieza de áreas de laboratorios donde se manipula agentes químicos y/o biológicos. - Personal que labora que anfiteatro de Anatomía Humana, veterinaria, cirugía experimental y otros, en haya exposición a agentes y/o residuos biológicos. - Personal de Veterinaria. 			X
OPERATIVO: <ul style="list-style-type: none"> - Personal de limpieza de las diferentes áreas del campus universitario que o tengan contacto con insumos biológicos o químicos. - Personal de mantenimiento de jardines. - Personal electricista. 		X	

<ul style="list-style-type: none"> - Personal de carpintería. - Personal de construcción o albañilería. - Conductores. - Supervisores y Personal de vigilancia dentro de áreas del campus universitario. 			
<p>OPERATIVO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Choferes de ambulancia médica. - Supervisores y Personal de vigilancia de puertas de ingreso y egreso. 			X
<p>MANIPULADORES DE ALIMENTOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cocineros, chef. - Ayudante de cocina. - Meseros. - Jefe de cocina. - Cajeros y personal administrativo de áreas de comidas y restaurantes (Mesón del Estudiante, Centro de Comida de Biología, entre otros) 		X	
<p>PERSONAL DE SALUD</p> <ul style="list-style-type: none"> - Médicos de Salud Ocupacional. - Médicos asistenciales - Médicos especialistas - Enfermeras. - Cirujano dentista. - Técnicas de Enfermería. - Secretaria de área médica. 			X

B) REINCORPORACIÓN AL TRABAJO:

El personal que se reincorpora a sus labores después de haber tenido la infección por Covid-19, debe ser evaluado por el médico ocupacional con el fin de determinar su estado de salud previo al reinicio de sus labores. Esta evaluación o reincorporación, no requiere de pruebas de tamizaje de covid-19.

Se establece el proceso de reincorporación al trabajo de los trabajadores con el Alta Médica de su médico tratante, mismo que culmina según los días de descanso médico asignados por el mismo.

Los pacientes que presenten secuelas, complicaciones o Covid prolongado, deben ser referidos al médico especialista, cuyo diagnóstico y recomendaciones deben ser valorados por el médico ocupacional para determinar la continuidad del descanso médico, en caso tuviera o, el tipo de labores de que debe realizar en tales condiciones. Es válido la extensión de descanso médico de un médico especialista en caso el paciente haya presentado complicaciones por secuelas por el Covid-19. El trabajador o sus familiares, deben presentar la documentación probatoria (exámenes diagnósticos, diagnóstico por imágenes, trámites hospitalarios, certificados de incapacidad temporal, entre otros) al Servicio Médico o al Departamento de Bienestar de Personal, con la finalidad de registrar la extensión de su descanso médico por enfermedad y poder hacer el seguimiento médico respectivo.

En el caso de pacientes moderados o graves (hospitalizados), con diagnóstico confirmado de Covid-19, el alta la establece el médico tratante. Su reincorporación se realiza de acuerdo con la evaluación médica realizada por el médico ocupacional, de acuerdo a las normas vigentes.

Cabe mencionar que el tiempo de descanso físico de un paciente con Covid confirmado es de 7 a 10 días, desde el inicio de síntomas.

Consideraciones para el regreso o reincorporación al trabajo de trabajadores con factores de riesgo para Covid-19

Los trabajadores que hayan sido considerados con Factores de Riesgo por sus condiciones individuales de salud, deben ser evaluados por el médico ocupacional para determinar sus condiciones de salud y la modalidad de trabajo.

A los trabajadores considerados aptos para regresar al trabajo, según sea retorno o reincorporación, la reanudación del trabajo presencial de los trabajadores considerados con Factores de Riesgo para contraer el Covid-19, se debe seguir lo siguiente:

- Valoración de su situación de salud, considerando sus antecedentes médicos, diagnósticos, tratamientos, precisando su estado de salud a través de la emisión del Certificado de Aptitud para reiniciar o reincorporarse a sus labores, cuya finalidad es determinar su buen estado de salud, la factibilidad de reanudar

labores y la continuidad en su puesto de trabajo habitual. Esta valoración está a cargo del médico ocupacional.

- Debe estar debidamente vacunado contra la Covid-19 (tres dosis obligatorias con la recomendación de las dosis de refuerzo) y se debe tener en cuenta el nivel de alerta de la región (extremo, muy alto, alto y moderado).
- Es recomendable que el trabajador considerado como vulnerable deba estar debidamente controlado y medicado si así lo requiere, contando con el visto bueno de su médico tratante si así fuera el caso, estando en óptimas condiciones de salud para realizar sus labores en condiciones adecuadas y reduciendo los riesgos inherentes a su situación de salud individual.
- La salud de cada trabajador es un derecho y un deber, por la responsabilidad individual del autocuidado, de mantener y preservar las medidas preventivas dispuestas para evitar la infección y sus posibles complicaciones, cumpliendo con mantener una actitud preventiva, actualizada y contribuyendo al bienestar general de toda la comunidad universitaria.

VIII. LISTA DE CHEQUEO DE VIGILANCIA (CHECKLIST)

Estará a cargo del CSST-URP de acuerdo al formato del Anexo 3.

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

Se elaborará el acta donde el Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo de la U.R.P. el cual aprueba el “PLAN PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE COVID-19 EN EL TRABAJO EN LA URP”, para dar cumplimiento a lo dispuesto en la Resolución Ministerial N° 031-2023/MINSA, el cual ha sido realizado por el personal profesional de Salud Ocupacional del Policlínico FAMURP.

ELABORADO POR:	FUNCIÓN	REVISADO POR:	APROBADO POR:
Dra. Norka Rocío Guillén Ponce	Médico especialista en medicina ocupacional y medio ambiente	Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo CSST-U.R.P.	Ing. Dante Colán Matute Presidente del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo
Dra. Magaly Elisa Miranda Francia	Medico asistente de salud ocupacional		
Fecha de entrega 25/01/2023	Fecha de remisión 30/01/2023	Fecha de revisión 2/02/2023	Fecha de aprobación 3/02/2023