



PERÚ

Ministerio
de Educación

Viceministerio de
Gestión Institucional

Dirección Regional
de Educación
de Lima Metropolitana

Unidad de Gestión
Educativa Local N° 02

Área de
Recursos Humanos

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

San Martín de Porres 31 de agosto del 2021

OFICIO MÚLTIPLE N.º 032 –2021– MINEDU/VMGI-DRELM-UGEL.02-ARH.

SEÑOR(A):
DIRECTOR(A) DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE LA JURISDICCIÓN DE LA UGEL N°02
Presente. -

Asunto : Retorno gradual al trabajo presencial de los/las servidores/as civiles de las entidades públicas de sectores distintos al sector salud.

Referencia : -Oficio Múltiple N°0124-2021- MINEDU/VMGI-DRELM—OAD-URH
-Decreto de Urgencia N° 055-2021-PCM
MPT2021-EXT-0054485

De mi consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a Ustedes, en atención al documento de la referencia, mediante el cual se otorgan diversas medidas con el fin de amortiguar los efectos negativos de la pandemia originados por la COVID-19.

Cabe manifestar que, la única disposición complementaria final del DU 055-2021-PCM, nos habla sobre el retorno gradual al trabajo presencial de los/las servidores civiles de las entidades públicas de sectores distintos al sector salud, precisando lo siguiente:

"A fin de fortalecer la capacidad de respuesta de los servicios brindados por las entidades públicas de los sectores distintos al sector salud, dispóngase que los /as servidores/as civiles, indistintamente de su régimen laboral o modalidad de contratación, que realizan exclusivamente trabajo remoto o se encuentren haciendo uso de licencia con goce de remuneraciones sujeta a compensación, y hayan sido vacunados con dosis completas contra la COVID-19; pueden retornar a sus centros de trabajo para efectuar labores de manera presencial o mixta, previa evaluación y aprobación por parte del médico ocupacional o quien haga sus veces en la entidad".

La Autoridad Nacional del Servicio Civil (SERVIR) a través de un pronunciamiento institucional ha señalado que, la vigencia del trabajo remoto en las entidades públicas se amplió hasta el 31 de diciembre próximo, a fin de salvaguardar la salud y la vida de los servidores públicos, así como de sus familias.

Así mismo, señala que coordinará estrechamente con el Ministerio de Salud (MINSA) para emitir, próximamente, las disposiciones complementarias necesarias para el retorno presencial, el mismo que será gradual, siempre y cuando las condiciones epidemiológicas de las provincias lo permitan y las instituciones que los acojan estén debidamente preparados para ello. **A la fecha SERVIR no ha publicado disposición alguna para el retorno gradual a la modalidad presencial o mixta.**

En ese sentido, es necesario continuar realizando las acciones para mantener la seguridad y salud de todos/as los/as servidores/as civiles que laboran en nuestra jurisdicción; con la finalidad de prevenir el contagio del COVID-19 priorizando el trabajo remoto.

En caso, las actividades que de manera imprescindible se requieran hacer presencialmente, deberán ser realizadas bajo el estricto cumplimiento de las disposiciones sanitarias establecidas por el Ministerio de Salud, teniendo como prioridad la protección de la salud y vida de las personas.



PERÚ

Ministerio
de Educación

Viceministerio de
Gestión Institucional

Dirección Regional
de Educación
de Lima Metropolitana

Unidad de Gestión
Educativa Local N° 02

Área de
Recursos Humanos

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Para tal efecto se adjuntan los lineamientos para la vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a SARS-CoV2, aprobados mediante Resolución Ministerial N° 972-2020/MINSA el cual precisa en su numeral 7.1.2 que en todo centro laboral a través del servicio de seguridad y salud en el trabajo o el que haga sus veces, deberá elaborar el Plan para la vigilancia, prevención y control del COVID 19 en el trabajo, el mismo que debe ser remitido a la UGEL para su aprobación. La estructura del Plan requerido lo puede encontrar en el anexo 05 de la misma norma.

Finalmente, estaremos pendientes de las nuevas disposiciones de SERVIR para el retorno laboral en la modalidad mixta y presencial; las mismas que comunicaremos oportunamente.

Sin otro particular, hago propicia la oportunidad para expresarles los sentimientos de mi especial consideración y estima.

Atentamente,

FIRMADO DIGITALMENTE

LIC. SESSY BETSY ALEJOS SEVILLANO DE ESCUDERO

Jefe del Área de Recursos Humanos

UGEL N°02



Firmado digitalmente por:

ALEJOS SEVILLANO

DEESCUDEO SESSY BETSY FIR 08876302

hard

Motivo: Soy el autor del
documento

Fecha: 29/08/2021 23:39:51-0500

SBASE/ARH
NNC



PERÚ

Ministerio
de EducaciónViceministerio de
Gestión InstitucionalDirección Regional
de Educación
de Lima MetropolitanaOficina de
Administración"Año del Bicentenario del Perú:
200 años de Independencia"BICENTENARIO
PERÚ 2021

Lima, 18 Ago. 2021

OFICIO MÚLTIPLE N° 0124 -2021-MINEDU/VMGI-DRELM-OAD-URH

Señores(as) Directores(as):

LUIS ALBERTO YATACO RAMIREZDirector de la Unidad de Gestión Educativa
Local N° 01
Jr. Los Ángeles S/N Urb. Jesús Poderoso
Pamplona Baja**ANABEL ALICIA POMA PORRAS DE TINEO**Directora de la Unidad de Gestión Educativa
Local N° 02
Jr. Antón Sánchez N° 202, Urb. Miguel Grau –
SMP**RONALD LUIS LOPEZ GRANADOS**Director de la Unidad de Gestión Educativa
Local N° 03
Av. Iquitos N° 918 – La Victoria**NELLY RUFINA CUNZA PRINCIPE**Directora de la Unidad de Gestión Educativa
Local N° 04
Avenida Carabayllo N° 561- Comas**FERNANDO MOREANO VALENZUELA**Director de la Unidad de Gestión Educativa
Local N° 05
Av. Perú s/n – Urbanización Caja de Agua, SJL**MARIA MILAGROS ALEJANDRINA
RAMIREZ BACA**Directora de la Unidad de Gestión Educativa
Local N° 06
Av. Parque Principal s/n – Vitarte**GLORIA MARIA SALDAÑA USCO**Directora de la Unidad de Gestión Educativa
Local N° 07
Av. Álvarez Calderón N° 492 – Torres de
Limatambo – San BorjaAsunto : Sobre el retorno gradual al trabajo presencial de los/as
servidores/as civiles de las entidades públicas de sectores
distintos al sector salud.Referencia : Decreto de Urgencia N° 055-2021
Expediente N° 0022755-2021-DRELM

Tengo el agrado de dirigirme a usted, en relación al documento de la referencia, mediante el cual se dictó medidas complementarias, extraordinarias y urgentes, en materia económica y financiera, orientadas a continuar con la recuperación de la economía, para amortiguar los efectos negativos de la pandemia originados por la COVID-19, a través de autorizaciones para la ejecución de gasto público y otras medidas que promuevan la dinamización de la economía nacional.

Al respecto, la Única Disposición Complementaria Final de la citada norma, sobre retorno gradual al trabajo presencial de las y los servidores civiles de las entidades públicas de sectores distintos al sector Salud, precisa que: *"A fin de fortalecer la capacidad de respuesta de los servicios brindados por las entidades públicas de los sectores distintos al sector salud, dispóngase que los/as servidores/as civiles, indistintamente de su régimen laboral o modalidad de contratación, que realizan exclusivamente trabajo remoto o se encuentren haciendo uso de licencia con goce de remuneraciones sujeta a compensación, y hayan sido vacunados con dosis completas contra la COVID-19; pueden retornar a sus centros de trabajo para efectuar labores de manera presencial o mixta, previa evaluación y aprobación por parte del médico ocupacional o quien haga sus veces en la entidad."*

Sobre el particular, la Autoridad Nacional del Servicio Civil (Servir) a través de un pronunciamiento institucional ha señalado que, **la aplicación del trabajo remoto en la**

Código : 160821147
Clave : 1ACB

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por la DRELM, aplicando lo dispuesto por el Art.25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: <http://drelm-consulta.signfast.pe> Ingresando el código y clave de verificación que aparece en la parte inferior derecha de este documento

Jr. Julian Arce N° 412, Santa Catalin.
La Victoria, Lima 13 - Perú
Central Telefónica: (511) 5006177
www.drelm.gob.pe



FIRMADO POR: BAZAN SERPA
Segundo Arturo FAU 20330611023
hard
Motivo: Firma Digital
Fecha: 18/08/2021 13:59:49 -0500

VISADO POR: PRIALE FABIAN
Gloria Patricia FAU 20330611023
soft
Motivo: Firma Digital
Fecha: 17/08/2021 09:33:37 -0500

VISADO POR: SUASNABAR
SANTOS Kathia Janina FAU
20330611023 soft
Motivo: Firma Digital
Fecha: 16/08/2021 23:34:56 -0500

ELABORADO POR: GONZALES
BLANCO Yohan Gabriel FAU
20330611023 soft
Motivo: Firma Digital
Fecha: 16/08/2021 12:22:23 -0500



PERÚ

Ministerio
de Educación

Viceministerio de
Gestión Institucional

Dirección Regional
de Educación
de Lima Metropolitana

Oficina de
Administración

"Año del Bicentenario del Perú:
200 años de Independencia"



BICENTENARIO
PERÚ 2021

administración pública es una necesidad en las actuales circunstancias del covid-19, que ha permitido al Estado continuar brindando los servicios que requiere la ciudadanía en todo el ámbito nacional. En este contexto, la entidad remarca que la vigencia del trabajo remoto en las entidades públicas se amplió hasta el 31 de diciembre próximo¹, con la finalidad de salvaguardar la salud y la vida de los servidores públicos, así como de sus familias.

Asimismo, señala que coordinará estrechamente con el Ministerio de Salud (Minsa) para emitir, próximamente, las disposiciones complementarias necesarias para el retorno presencial, el mismo que será gradual, **siempre y cuando las condiciones epidemiológicas de las provincias lo permitan** y las instituciones que los acojan estén debidamente preparados para ello. Cabe precisar, que a la fecha SERVIR no ha publicado disposición alguna para el retorno gradual a la modalidad presencial o mixta.

Ahora bien, se debe tener presente que, previo a la atención a la ciudadanía y el funcionamiento de las entidades públicas, se deben cumplir una serie de normas y lineamientos emitidos por el Ministerio de Salud, siendo uno de ellos **los Lineamientos para la vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a SARS-CoV2**, aprobados mediante Resolución Ministerial N° 972-2020/MINSA; y por parte de la Presidencia del Consejo de Ministros, a través de los Lineamientos para la atención a la ciudadanía y el funcionamiento de las entidades del Poder Ejecutivo, durante la vigencia de la declaratoria de emergencia sanitaria producida por el COVID-19 en el Perú, en el marco del Decreto Supremo N° 008-2020-SA², aprobados mediante Resolución Ministerial N° 103-2020-PCM.

En ese sentido, resulta crucial realizar las acciones necesarias que permitan mantener la seguridad y salud de todos/as los/as servidores/as civiles que laboran en nuestra entidad; ello, con la finalidad de prevenir el contagio del COVID-19, motivo por el cual, resulta necesario la priorización del trabajo remoto. Asimismo, las actividades que de manera imprescindible requieran hacerse presencialmente, deberán ser realizadas bajo el estricto cumplimiento de las disposiciones sanitarias establecidas por el Ministerio de Salud, teniendo como prioridad la protección de la salud y vida de las personas.

Finalmente, resulta pertinente comunicar a las Instituciones Educativas de su jurisdicción, la normativa antes acotada sobre el retorno gradual al trabajo presencial o mixto y priorización del trabajo remoto, para su respectivo cumplimiento.

Atentamente,

Documento firmado digitalmente

SEGUNDO ARTURO BAZAN SERPA

Jefe de la Oficina de Administración
Dirección Regional de Educación de
Lima Metropolitana

SABS/JOAD
GPPF/JURH
KJSS/SUP.URH
YGGB/EIRL

Adj: (1 folio)

¹ Segunda Disposición Final Modificatoria del Decreto de Urgencia N° 055-2021

² Estado de emergencia sanitaria prorrogado mediante Decreto Supremo N° 025-2021-SA, por el plazo de 180 días a partir del 3 de setiembre de 2021 hasta el 1 de marzo del 2022.

Código : 160821147
Clave : 1ACB

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por la DRELM, aplicando lo dispuesto por el Art.25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: <http://drelm-consulta.signfast.pe> Ingresando el código y clave de verificación que aparece en la parte inferior derecha de este documento

Jr. Julián Arce N° 412, Santa Catalin.
La Victoria, Lima 13 - Perú
Central Telefónica: (511) 5006177
www.drelm.gob.pe



COMUNICADO

Nuevas disposiciones para las y los servidores del sector público

Ante la publicación del Decreto de Urgencia 055 - 2021 que, en su Disposición Complementaria Final única, establece el retorno gradual al trabajo presencial de las y los servidores civiles de las entidades públicas de sectores distintos al sector Salud, la Autoridad Nacional del Servicio Civil - SERVIR señala lo siguiente:

- ✓ Que la vigencia del trabajo remoto en las entidades públicas se amplió hasta el 31 de diciembre del 2021, con la finalidad de salvaguardar la salud y la vida de las y los servidores civiles, así como de sus familias.
- ✓ Para SERVIR, la aplicación del trabajo remoto en la administración pública es una necesidad en las actuales circunstancias del COVID-19 que han permitido al Estado continuar brindando los servicios que requiere la ciudadanía en todo el ámbito nacional.
- ✓ SERVIR coordinará estrechamente con el Ministerio de Salud (MINSA) para emitir, próximamente, las disposiciones complementarias necesarias para el retorno presencial, el mismo que será gradual, siempre y cuando las condiciones epidemiológicas de las provincias lo permitan y las instituciones que los acogen estén debidamente preparados para ello.
- ✓ Por las circunstancias actuales, en un reconocimiento al rol de las y los servidores que se encuentran laborando en el Estado, se ha dispuesto que todos/as –incluso los que se encuentran en periodo de prueba y el personal no sujeto a un vínculo de naturaleza laboral, pero que ejerce función pública- puedan recibir capacitaciones que podrán estar incluidas o no en el Plan de Desarrollo de las Personas (PDP) de sus instituciones.
- ✓ También se reconoce la asignación de funciones distintas a las funciones propias del servidor como una medida que permite compensar las horas dejadas de laborar por la pandemia del COVID-19. Estas compensaciones pueden ser realizadas de manera remota, para lo cual las y los servidores podrán realizar sus funciones habituales desde casa o recibir encargos adicionales a sus funciones.
- ✓ Del mismo modo, quienes realicen trabajo presencial, podrán recuperar horas con trabajo mixto (una combinación de trabajo presencial y trabajo remoto), siempre y cuando el tiempo de compensación en trabajo presencial no represente riesgos a la salud, ni el incumplimiento a las medidas comunitarias adoptadas en la provincia.

En SERVIR reafirmamos nuestro compromiso de velar por la seguridad y salud de las y los servidores civiles, y continuaremos nuestro acompañamiento en el fortalecimiento de sus capacidades para que puedan cumplir con sus objetivos institucionales en beneficio de la ciudadanía.

Lima, 25 de junio del 2021

**Autoridad Nacional del Servicio Civil
SERVIR**



PERÚ

Presidencia
del Consejo de Ministros



**BICENTENARIO
PERÚ 2021**



Resolución Ministerial



Lima, 27... de Noviembre... del 2020

Visto: el Expediente N° 20-083686-001, que contiene el Informe N° 064-2020-CSO-DENOT-DGIESP/MINSA de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública del Ministerio de Salud;

CONSIDERANDO:

Que, los numerales I, II y IV del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, disponen que la Salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, y que la protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla garantizando una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, el artículo 76 de la Ley N° 26842 establece que la Autoridad de Salud de nivel nacional es responsable de dirigir y normar las acciones destinadas a evitar la propagación y lograr el control y erradicación de las enfermedades transmisibles en todo el territorio nacional, ejerciendo la vigilancia epidemiológica e inteligencia sanitaria y dictando las disposiciones correspondientes;

Que, el numeral 1 del artículo 3 del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, señala que el Ministerio de Salud es competente en salud de las personas;

Que, el artículo 4 del Decreto Legislativo N° 1161, dispone que el Sector Salud está conformado por el Ministerio de Salud, como organismo rector, las entidades adscritas a él y aquellas instituciones públicas y privadas de nivel nacional, regional y local, y personas naturales que realizan actividades vinculadas a las competencias establecidas en dicha Ley, y que tienen impacto directo o indirecto en la salud, individual o colectiva;

Que, el artículo 4-A del Decreto Legislativo N° 1161, modificado por la Única Disposición Complementaria Modificatoria del Decreto Legislativo N° 1504, Decreto Legislativo que fortalece al Instituto Nacional de Salud para la Prevención y Control de Enfermedades, establece que, la potestad rectora del Ministerio de Salud comprende la facultad que tiene para normar, supervisar, fiscalizar y, cuando corresponda, sancionar, en los ámbitos que comprenden la materia de salud. La rectoría en materia de salud dentro del sector la ejerce el Ministerio de Salud por cuenta propia o, por delegación expresa, a través de sus organismos públicos adscritos y, dentro del marco y los límites



establecidos en la presente ley, la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, las normas sustantivas que regulan la actividad sectorial y, las normas que rigen el proceso de descentralización. Asimismo, que el Ministerio de Salud, ente rector del Sistema Nacional de Salud, y dentro del ámbito de sus competencias, determina la política, regula y supervisa la prestación de los servicios de salud, a nivel nacional, en las siguientes instituciones: Essalud, Sanidad de la Policía Nacional del Perú, Sanidad de las Fuerzas Armadas, instituciones de salud del gobierno nacional y de los gobiernos regionales y locales, y demás instituciones públicas, privadas y público-privadas;



Que, los literales b) y h) del artículo 5 del Decreto Legislativo N° 1161, modificado por el Decreto Legislativo N° 1504, establecen que son funciones rectoras del Ministerio de Salud, formular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la política nacional y sectorial de promoción de la salud, prevención y control de enfermedades, recuperación, rehabilitación en salud, tecnologías en salud y buenas prácticas en salud, bajo su competencia, aplicable a todos los niveles de gobierno; así como, dictar normas y lineamientos técnicos para la adecuada ejecución y supervisión de la política nacional y políticas sectoriales de salud;



Que, mediante Decreto de Urgencia N° 025-2020 se dictan medidas urgentes y excepcionales destinadas a reforzar el Sistema de Vigilancia y Respuesta Sanitaria frente al COVID-19 en el territorio nacional, disponiendo que el Ministerio de Salud, en cumplimiento de su función rectora, es el encargado de planificar, dictar, dirigir, coordinar, supervisar y evaluar todas las acciones orientadas a la prevención, protección y control de la enfermedad producida por el COVID-19, con todas las instituciones públicas y privadas, personas jurídicas y naturales que se encuentren en el territorio nacional, conforme a las disposiciones de la Autoridad Sanitaria Nacional, para lo cual, mediante resolución de su titular, aprueba las disposiciones complementarias para su aplicación e implementación;



Que, el artículo 63 y literal j) del artículo 64 del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2017-SA, modificado por el Decreto Supremo N° 011-2017-SA, establece que, la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública es el órgano de línea del Ministerio de Salud, dependiente del Viceministerio de Salud Pública, competente para conducir las acciones de salud pública para el control y reducción de riesgos y daños frente a emergencias sanitarias, en el marco de sus competencias; así como, proponer e implementar, en lo que corresponda, políticas, normas y otros documentos en materia de salud ocupacional, en coordinación con el órgano competente del Instituto Nacional de Salud;



Que, mediante Resolución Ministerial N° 239-2020-MINSA, modificada por la Resolución Ministerial N° 265-2020-MINSA y la Resolución Ministerial N° 283-2020-MINSA, se aprobó el Documento Técnico: "Lineamientos para la vigilancia de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a COVID-19". Posteriormente, mediante Resolución Ministerial N° 448-2020/MINSA, se deroga dicha disposición y se aprueba una nueva versión del citado Documento Técnico;



Que, con el documento del visto, la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, en el ejercicio de sus competencias funcionales, considera pertinente aprobar los "Lineamientos para la vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a SARS-CoV-2" y derogar el Documento Técnico aprobado por Resolución Ministerial N° 448-2020/MINSA, teniendo en cuenta la evidencia actual de la literatura científica y los reportes globales de actuación frente a la pandemia por la COVID-19, conforme a lo informado por sus áreas especializadas, como son la Dirección de Prevención y Control de Enfermedades No Transmisibles, Raras y Huérfanas; así como, el Instituto Nacional de Salud;



Resolución Ministerial

Lima, 27 de Noviembre del 2020

Con el visado del Director General de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, de la Directora General de la Oficina General de Asesoría Jurídica, de la Secretaría General y del Viceministro de Salud Pública; y,

De conformidad con lo dispuesto en la Ley N° 26842, Ley General de Salud; el Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y modificatorias; y el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2017-SA, y modificatorias;

SE RESUELVE:

Artículo 1.- Aprobación del Documento Técnico

Aprobar el Documento Técnico: "Lineamientos para la vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a SARS-CoV-2", que como anexo forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial.

Artículo 2.- Derogación

Derogar el artículo 1 y el anexo de la Resolución Ministerial N° 448-2020-MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a COVID-19".

Regístrese, comuníquese y publíquese.

PILAR ELENA MAZZETTI SOLER
Ministra de Salud



DOCUMENTO TÉCNICO

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



CONTENIDO

I.	INTRODUCCIÓN	3
II.	FINALIDAD	3
III.	OBJETIVOS	3
3.1.	OBJETIVO GENERAL	3
3.2.	OBJETIVO ESPECÍFICO	3
IV.	BASE LEGAL	4
V.	ÁMBITO DE APLICACIÓN	5
VI.	DISPOSICIONES GENERALES	6
6.1.	DEFINICIONES OPERATIVAS	6
VII.	DISPOSICIONES ESPECÍFICAS	11
7.1.	LINEAMIENTOS PRELIMINARES	11
7.2.	LINEAMIENTOS PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE COVID-19 EN EL TRABAJO.	12
7.2.1.	LINEAMIENTO 1: LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE LOS CENTROS DE TRABAJO	12
7.2.2.	LINEAMIENTO 2: EVALUACIÓN DE LA CONDICIÓN DE SALUD DEL TRABAJADOR PREVIO AL REGRESO O REINCORPORACIÓN AL CENTRO DE TRABAJO	12
7.2.3.	LINEAMIENTO 3: LAVADO Y DESINFECCIÓN DE MANOS OBLIGATORIO	14
7.2.4.	LINEAMIENTO 4: SENSIBILIZACIÓN DE LA PREVENCIÓN DEL CONTAGIO EN EL CENTRO DE TRABAJO	15
7.2.5.	LINEAMIENTO 5: MEDIDAS PREVENTIVAS DE APLICACIÓN COLECTIVA	15
7.2.6.	LINEAMIENTO 6: MEDIDAS DE PROTECCIÓN PERSONAL	16
7.2.7.	LINEAMIENTO 7: VIGILANCIA DE LA SALUD DEL TRABAJADOR EN EL CONTEXTO DE LA COVID 19	17
7.3.	CONSIDERACIONES PARA EL REGRESO O REINCORPORACION AL TRABAJO	18
7.3.1.	CONSIDERACIONES PARA EL REGRESO AL TRABAJO	18
7.3.2.	CONSIDERACIONES PARA LA REINCORPORACIÓN AL TRABAJO	18
7.3.3.	CONSIDERACIONES PARA LA REVISIÓN Y REFORZAMIENTO DE CAPACIDADES A TRABAJADORES EN PROCEDIMIENTOS DE TRABAJO CON RIESGO CRÍTICO SEGÚN PUESTO DE TRABAJO 19	
7.3.4.	CONSIDERACIONES PARA EL REGRESO O REINCORPORACIÓN AL TRABAJO DE TRABAJADORES CON FACTORES DE RIESGO PARA COVID-19	19
7.4.	ATENCIÓN DE TRABAJADORES DE LA SALUD	20
VIII.	DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS	20
IX.	RESPONSABILIDADES	21



X. ANEXOS

22

I. INTRODUCCIÓN

La Enfermedad por Coronavirus-2019 (COVID-19) es la enfermedad producida por un nuevo tipo de coronavirus denominado Virus del Síndrome Respiratorio Agudo Severo – 2 (SARS-CoV-2) que afecta a los humanos; reportado por primera vez en diciembre de 2019 en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei, en China. La epidemia de COVID-19 se extendió rápidamente, siendo declarada una pandemia por la Organización Mundial de la Salud el 11 de marzo del 2020.

El día 6 de marzo del 2020 se reportó el primer caso de infección por coronavirus en el Perú. Ante este panorama, se tomaron medidas como la vigilancia epidemiológica que abarca desde la búsqueda de casos sospechosos por contacto cercano y su cuarentena estricta, hasta el aislamiento de los casos confirmados, ya sea domiciliario u hospitalario, dependiendo de la gravedad; así como también, la realización de procedimientos de laboratorio (serológicos y moleculares) para el diagnóstico de casos de la COVID-19. Adicionalmente se implementaron medidas para el manejo clínico adecuado de casos positivos y su comunicación para investigación epidemiológica, así como medidas básicas de prevención y disminución del riesgo de transmisión en centros hospitalarios y no hospitalarios.

La exposición al virus SARS-CoV-2 que produce la COVID-19, representa un riesgo biológico por su comportamiento epidémico y alta transmisibilidad. Siendo los centros laborales espacios que constituyen lugares de exposición y contagio, se deben considerar medidas para su vigilancia, prevención y control.

En este marco, resulta conveniente establecer lineamientos para la vigilancia de salud de los trabajadores, de las diferentes actividades económicas, estableciéndose criterios generales a cumplir durante el periodo de emergencia sanitaria y posterior al mismo.

II. FINALIDAD

Contribuir con la disminución de riesgo de transmisión de la COVID-19 en el ámbito laboral, implementando lineamientos generales para la vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición.

III. OBJETIVOS**3.1. OBJETIVO GENERAL**

Establecer los lineamientos para la vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a SARS-Cov-2.

3.2. OBJETIVO ESPECÍFICO

- 3.2.1. Establecer lineamientos para la vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores que realizan actividades durante la pandemia por la COVID-19.
- 3.2.2. Establecer lineamientos para el regreso y reincorporación al trabajo.
- 3.2.3. Garantizar la sostenibilidad de las medidas de vigilancia, prevención y control adoptadas para reducir el riesgo de transmisión de SARS-Cov-2.



IV. 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.
- Ley N° 30024, Ley que crea el Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas, y su modificatoria.
- Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y sus modificatorias.
- Decreto de Urgencia N° 025-2020, Dictan medidas urgentes y excepcionales destinadas a reforzar el Sistema de Vigilancia y Respuesta Sanitaria frente al Covid-19 en el territorio nacional.
- Decreto de Urgencia N° 026-2020, Decreto de Urgencia que Establece Diversas Medidas Excepcionales y Temporales para Prevenir la Propagación del Coronavirus (COVID-19) en el Territorio Nacional.
- Decreto Supremo N° 008-2017-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y sus modificatorias.
- Decreto Supremo N° 008-2020-SA, 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.
- Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, que declara estado de emergencia nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la nación a consecuencia del brote del COVID-19; y sus prórrogas.
- Decreto Supremo N° 080-2020-PCM, se aprueba la reanudación de actividades económicas en forma gradual y progresiva dentro del marco de la declaratoria de Emergencia Sanitaria Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del COVID-19.
- Decreto Supremo N° 083-2020-PCM, que prorroga el Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del COVID-19 y establece otras disposiciones.
- Decreto Supremo N° 116-2020-PCM, que establece las medidas que debe observar la ciudadanía en la Nueva Convivencia Social y prorroga el Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del COVID-19.
- Decreto Supremo N° 005-2012-TR, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Decreto Supremo N° 010-2020-TR, Decreto Supremo que desarrolla disposiciones para el Sector Privado, sobre el trabajo remoto previsto en el Decreto de Urgencia N° 026-2020, Decreto de Urgencia que establece medidas excepcionales y temporales para prevenir la propagación del COVID – 19.
- Resolución Ministerial N° 312-2011/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: “Protocolos de Exámenes Médico Ocupacionales y Guías de Diagnóstico de los Exámenes Médicos Obligatorios por Actividad”.
- Resolución Ministerial 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.
- Resolución Ministerial N° 545-2012-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 047-MINSA/DGE-V.01: “Notificación de brotes, epidemias y otros eventos de importancia para la salud pública”.



- Resolución Ministerial N° 773-2012/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 048-MINSA-DGPS-V.01, "Directiva Sanitaria para Promocionar el Lavado de Manos Social como Práctica Saludable en el Perú".
- Resolución Ministerial N° 571-2014/MINSA, que modifica el Documento Técnico "Protocolos de Exámenes Médico Ocupacionales y Guías de Diagnóstico de los Exámenes Médicos Obligatorios por Actividad", aprobado por Resolución Ministerial N° 312-2011/MINSA.
- Resolución Ministerial N° 021-2016/MINSA, que aprueba el perfil de competencias del médico ocupacional.
- Resolución Ministerial N° 850-2016-MINSA, que aprueba el documento denominado "Normas para la elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud".
- Resolución Ministerial N° 135-2020-MINSA, que aprueba la Especificación Técnica para la confección de mascarillas faciales textiles de uso comunitario.
- Resolución Ministerial N° 183-2020/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 287-MINSA/2020/DGIESP, Directiva administrativa que regula los procesos, registros y accesos a la información para garantizar el seguimiento integral de los casos sospechosos y confirmados de COVID-19 (Sistema Integrado para COVID-19-SISCOVID-19).
- Resolución Ministerial N° 193-2020/MINSA, Aprueban el Documento Técnico: Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de personas afectadas por COVID-19 en el Perú.
- Resolución Ministerial N° 244-2020/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 096-MINSA/2020/DGIESP: "Directiva Sanitaria para el seguimiento clínico de personas afectadas por COVID-19 en el Perú"
- Resolución Ministerial N° 263-2020/MINSA, que modifica la Directiva Administrativa N° 287-MINSA/2020/DGIESP, Directiva Administrativa que regula los procesos, registros y accesos a la información para garantizar el seguimiento integral de los casos sospechosos y confirmados de COVID-19 (Sistema Integrado para COVID-19 – SICOVID-19), aprobada con la Resolución Ministerial N° 183-2020/MINSA.
- Resolución Ministerial N° 377-2020-MINSA, que delega en el Instituto Nacional de Salud/CENSOPAS, la administración del Registro del Plan para la Vigilancia, prevención y control de COVID-19 en el trabajo, así como su fiscalización posterior.
- Resolución Ministerial N° 905-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 122-MINSA/2020/CDC para la Vigilancia Epidemiológica de la enfermedad por Coronavirus (COVID-19) en el Perú.
- Resolución Ministerial N° 947-2020-MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Manejo Ambulatorio de Personas Afectadas por la COVID-19 en el Perú.
- Resolución Ministerial N° 055-2020-TR, que aprueba la "Guía para la prevención del Coronavirus en el ámbito laboral.

V. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente Documento Técnico contiene disposiciones de carácter general para todo el territorio nacional aplicables a:



- 5.1. Las personas naturales y jurídicas que desarrollan actividades económicas¹.
- 5.2. Entidades del sector público.
- 5.3. Personal con vínculo laboral y contractual en el sector público² y privado, según corresponda.

VI. DISPOSICIONES GENERALES

6.1. DEFINICIONES OPERATIVAS

- 6.1.1 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 (CATS) 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.

- 6.1.2 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.
- 6.1.3 Alta Epidemiológica:** Transcurrido 14 días para el caso de COVID-19 leve, luego del inicio de síntomas, el caso estará en condiciones de alta, desde el punto de vista epidemiológico, siempre y cuando clínicamente se haya recuperado (por lo menos 4 días asintomático). Considerando la evolución clínica, el médico tratante podrá indicar pruebas diagnósticas adicionales y postergar el alta del caso.
- 6.1.4 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.
- 6.1.5 Caso Sospechoso:**

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

¹ Clasificación Industrial Internacional Uniforme de Todas las Actividades Económicas. Ciiu Revisión 4- Instituto Nacional de Estadística e Informática, https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0883/Libro.pdf

² No solo comprende a los que integren la carrera administrativa, a los que desempeñan cargos políticos o de confianza y a los miembros de las Fuerzas Armadas y Policía Nacional del Perú; sino que también incluye: i) a los que, con independencia del régimen laboral, presten servicios en organismos públicos en general (incluidas empresas públicas y sociedades en economía mixta) y en su mérito ejerzan funciones en ellas; y, ii) a los designados por autoridad competente para desempeñar actividades o funciones en nombre o al servicio del Estado o sus entidades.



- Dificultad para respirar (señal de alarma)
 - Pérdida del gusto (ageusia)
 - Pérdida del olfato (anosmia)
- b. 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).

6.1.6 Caso Probable:

Quienes cumplan con cualquiera de los siguientes criterios:

- a. 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.
- b. 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.
- c. Persona con inicio reciente de anosmia (pérdida del olfato) o ageusia (pérdida del gusto), en ausencia de cualquier otra causa identificada.

6.1.7 Caso confirmado sintomático de COVID-19:

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

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



6.1.9 Centro de Trabajo: Lugar o lugares en el que se desarrolla la actividad laboral, con la presencia de trabajadores.

6.1.10 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.

6.1.11 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.

6.1.12 Contacto directo: Incluye cualquiera de las siguientes situaciones:

- a. Persona que estuvo a menos de dos metros de distancia de un caso sospechoso, probable o confirmado de la COVID-19, durante al menos 15 minutos, en un periodo que abarca desde 2 días antes del inicio de síntomas (o, para casos de infección asintomática, desde 2 días antes de la toma de la muestra positiva) hasta el momento en que el caso inicia aislamiento.
- b. Personal de la salud que no ha usado equipo de protección personal (EPP) o no ha aplicado el protocolo para ponerse, quitarse y desechar el EPP durante la evaluación de un caso confirmado por la COVID-19.

6.1.13 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 la COVID-19, por un lapso de 14 días, a partir del último día de exposición con el caso, independientemente del resultado de las pruebas de laboratorio. Esto con el objetivo de disminuir la posibilidad de transmisión, y monitorear la probable aparición de síntomas y asegurar la detección temprana de casos.

6.1.14 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.

6.1.15 Empleador/a: Toda persona natural o jurídica, privada o pública, que emplea a uno o varios trabajadores.

6.1.16 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).

6.1.17 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.

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

6.1.19 Lista de Chequeo de Vigilancia de la COVID-19: Instrumento que se utilizará para vigilar el riesgo de exposición al SARS-CoV-2 en el lugar de trabajo (Ver Anexo 4).

6.1.20 Lugar de trabajo: Todo sitio o área donde los trabajadores permanecen y desarrollan su labor o donde tienen que acudir para desarrollarlo.

6.1.21 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.

6.1.22 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.

6.1.23 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.

6.1.24 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.

6.1.25 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, de acuerdo con el Anexo 01.

6.1.26 Protector Respiratorio o Respirador Descartable: EPP destinado fundamentalmente a proteger al trabajador con muy alto riesgo y alto riesgo de exposición a COVID-19. Se consideran los siguientes respiradores de características equivalentes con aprobaciones en sus países respectivos



indicados en la Norma Técnica Peruana N° 329.201-2020 del Instituto Nacional de Calidad (INACAL), ejemplos:

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

6.1.27 Puestos de Trabajo con Riesgo de Exposición a SARS-CoV-2: Son aquellos puestos con diferente nivel de riesgo de exposición a SARS-CoV-2, que dependen del tipo de actividad que realizan.

Sobre la base de los niveles de riesgo establecidos en el presente lineamiento, cada empleador, con la aprobación de su comité de seguridad y salud en el trabajo, cuando corresponda, determina la aplicación concreta del riesgo específico del puesto de trabajo. La determinación de los niveles de riesgo se efectúa por los métodos de identificación del peligro biológico al SARS-CoV-2, se evalúan los riesgos para la salud y vida de los trabajadores y se establecen los controles, en función de la jerarquía establecida en el artículo 21 de la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo.

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

- **Riesgo Bajo de Exposición:** Los trabajos con un riesgo bajo de exposición son aquellos que no requieren contacto con personas, que se conozca o se sospeche que están infectados con SARS-CoV-2, así como, en el que no se tiene contacto cercano y frecuente a menos de 1.5 metros de distancia con el público en general; o en el que se puedan usar o establecer barreras físicas para el desarrollo de la actividad laboral.
- **Riesgo Mediano de Exposición:** Los trabajos con riesgo mediano de exposición, son aquellos que requieren contacto cercano y frecuente a menos de 1.5 metros de distancia con el público en general; y que, por las condiciones en el que se realizan no se puedan usar o establecer barreras físicas para el trabajo.
- **Riesgo Alto de Exposición:** Trabajo con riesgo potencial de exposición a casos sospechosos o confirmados de COVID-19 u otro personal que debe ingresar a los ambientes o lugares de atención de pacientes con la COVID-19, pero que no se encuentran expuestos a aerosoles en el ambiente de trabajo.
- **Riesgo Muy Alto de Exposición:** Trabajo en el que se tiene contacto con casos sospechosos y/o confirmados de COVID-19, expuesto a aerosoles, en el ambiente de trabajo, durante procedimientos médicos específicos o procedimientos de laboratorio (manipulación de muestras de casos sospechosos o confirmados).



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

6.1.29 Regreso al trabajo post cuarentena (por contacto): Proceso de retorno al trabajo luego de permanecer 14 días en su casa confinado, desde el contacto directo con la persona infectada. Incluye al trabajador que declara que no sufrió la enfermedad y que se mantiene clínicamente asintomático.

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

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

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

VII. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

Estos lineamientos aplican a todos los centros de trabajo de los diferentes sectores económicos o productivos, a las instituciones públicas y privadas, para el reinicio de sus actividades y para las que vienen realizando la prestación de servicios o bienes esenciales durante el estado de emergencia, conforme lo establecido por el Poder Ejecutivo.

7.1. LINEAMIENTOS PRELIMINARES

- 7.1.1. Previo al inicio de labores, todo empleador está en la obligación de implementar medidas para garantizar la seguridad y salud en el trabajo, cuya finalidad es esencialmente preventiva.
- 7.1.2. En todo centro laboral a través del servicio de seguridad y salud en el trabajo o el que haga sus veces, debe elaborar el "Plan para la vigilancia, prevención y control de la COVID-19 en el trabajo", el mismo que debe ser remitido al Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo o al Supervisor de Seguridad y Salud en el Trabajo, según corresponda, para su aprobación en un plazo máximo de 48 horas a partir de su recepción.
- 7.1.3. Todo empleador con hasta cinco (5) trabajadores, que no se encuentren incluidos dentro del Decreto Supremo N° 003-98-SA, cumple con la obligación de registrar su Plan mediante la "Lista de Chequeo de Vigilancia de la COVID-19 en centros de trabajo con 1 a 4 trabajadores" (Anexo 6).
- 7.1.4. El "Plan para la vigilancia, prevención y control de la COVID-19 en el trabajo", debe incluir una guía breve de actividades, acciones e intervenciones que aseguren el cumplimiento de los lineamientos específicos establecidos en el numeral 7.2, los que serán detallados en la Lista de Chequeo de Vigilancia (Anexo 5). La Lista de Chequeo de Vigilancia podrá ser digitalizada por el centro laboral para su control.
- 7.1.5. El "Plan para la vigilancia, prevención y control de la COVID-19 en el trabajo" debe especificar: a) El número de trabajadores; b) La nómina de trabajadores según el riesgo de exposición al SARS-CoV-2 (Muy Alto, Alto, Mediano o Bajo); c) Las características de vigilancia, prevención y control por riesgo de exposición a SARS-CoV-2.
- 7.1.6. El registro del "Plan para la vigilancia, prevención y control de la COVID-19 en el trabajo" en el Ministerio de Salud, se realiza a través del Sistema Integrado de Información para COVID-19 (SISCOVID-19).



- 7.1.7 El "Plan para la vigilancia, prevención y control de la COVID-19 en el trabajo" (Anexo 5) y la "Lista de Chequeo de Vigilancia de la COVID-19" (Anexo 4) serán accesibles mediante el Panel de Control SISCOVID-19 que está a disposición de las entidades de supervisión y fiscalización, como SUSALUD, SUNAFIL, SERVIR, OEFA, gobiernos regionales, y otras entidades fiscalizadoras, para las acciones de su competencia en el ámbito nacional y regional. Igualmente, todos los Sectores tendrán acceso a la información agregada del SISCOVID-19, tales como, el ubigeo, clasificación por sector, ámbito público y privado, fase de reanudación, lista de empresas aprobadas, entre otras. Las entidades públicas remiten el listado de sus responsables de acceso a la información al CENSOPAS, el que autoriza el acceso de información.
- 7.1.8. Todo plan recibido en las instancias antes mencionadas es verificable; aquél debe contener los siete (7) lineamientos básicos que resumen las actividades, acciones e intervenciones planteadas en el lugar de trabajo.

7.2. LINEAMIENTOS PARA LA VIGILANCIA, 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 **siete (7) lineamientos básicos** de aplicación obligatoria, basados en criterios epidemiológicos.

7.2.1. LINEAMIENTO 1: LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE LOS CENTROS DE TRABAJO

Como una medida contra el agente SARS-CoV-2 (agente etiológico de la COVID-19), se establece la limpieza y desinfección de todos los ambientes de un centro de trabajo.

Este lineamiento busca asegurar superficies libres de SARS-CoV-2, por lo que el proceso de limpieza y desinfección aplica a ambientes, mobiliario, herramientas, equipos, vehículos, entre otras superficies inertes con la metodología y los procedimientos adecuados.

Se debe verificar el cumplimiento de este lineamiento previo al inicio de las labores diarias, asimismo, se establecerá la frecuencia con la que se realizará la limpieza y desinfección en el contexto de la emergencia sanitaria por COVID-19.

La periodicidad de la desinfección de los lugares de trabajo, la frecuencia diaria de limpieza del lugar de trabajo, las medidas de protección de los trabajadores y capacitación necesarias para el personal que realiza la limpieza y desinfección de los ambientes y superficies de trabajo; así como la disponibilidad de las sustancias a emplear para tal fin, según las características del lugar de trabajo y tipo de actividad que se realiza, la debe determinar el servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo o la que haga sus veces.

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



7.2.2.1. El responsable del Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) de cada centro de trabajo, deberá gestionar para todos los trabajadores los siguientes pasos:

1. Identificación del riesgo de exposición a SARS-CoV-2 (COVID-19) de cada puesto de trabajo según el numeral 6.1. "Definiciones Operativas - Puestos de Trabajo con Riesgo de Exposición a COVID-19" del presente Documento Técnico.
2. Los trabajadores deben completar una Ficha de Sintomatología COVID-19 (Anexo 2) que será entregada por el empleador. Se podrán usar medios digitales para emitir y recibir la Ficha de Sintomatología de la COVID-19.
3. Control de temperatura al momento de ingreso al centro de trabajo.
4. 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.
5. 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).
6. 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.
7. No deben realizarse pruebas diagnósticas de laboratorio para definir el alta del paciente.

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.

7.2.2.2. 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:

1. 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.



2. Evaluación del caso sospechoso por el responsable de la salud en el trabajo para identificar potenciales contactos.
3. Comunicar a la autoridad de salud de su jurisdicción y/o IAFA del trabajador para el seguimiento clínico correspondiente.
4. Brindar material e información sobre la prevención del contagio de la COVID-19, medidas de higiene y cuidado que debe llevar en casa.

Se recomienda realizar 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.

7.2.3. LINEAMIENTO 3: LAVADO Y DESINFECCIÓN DE MANOS OBLIGATORIO

El empleador asegura la cantidad y ubicación de puntos de lavado de manos (lavadero, caño con conexión a agua potable, jabón líquido o jabón desinfectante y papel toalla) y puntos de alcohol (gel o líquido), para el uso libre de lavado y desinfección de los trabajadores.

Uno de los puntos de lavado o dispensador de alcohol deberá ubicarse al ingreso del centro de trabajo, estableciéndose el lavado de manos o desinfección previo al inicio de sus actividades laborales, en lo que sea posible con mecanismos que eviten el contacto de las manos con grifos o manijas.

En la parte superior de cada punto de lavado o desinfección deberá indicarse mediante carteles, la ejecución adecuada del método de lavado correcto o uso del alcohol para la higiene de manos. Se debe tener en cuenta que el uso de alcohol en gel/líquido no reemplaza al lavado de manos.



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

Como medida para asegurar ambientes saludables frente a la COVID-19, el profesional de salud del Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo asegura las siguientes actividades para la sensibilización a los trabajadores:

- Brindar orientación sobre la COVID-19 y las medidas de disminución del riesgo de infectarse por SARS-CoV-2 en las actividades de capacitación, estas deben incluir distanciamiento físico, uso de mascarilla e higiene de manos.
- El uso de mascarillas es obligatorio durante la jornada laboral, el tipo de mascarilla o protector respiratorio es de acuerdo con el nivel de riesgo del puesto de trabajo, conforme a las normas vigentes.
- Sensibilizar en la importancia de reportar tempranamente la presencia de sintomatología de la COVID-19 y el auto reporte de casos intradomiciliarios o intrafamiliar de la COVID 19 constatado por un profesional de la salud.
- Facilitar los medios para responder a las inquietudes de los trabajadores respecto a la COVID-19.
- Educar permanentemente en medidas preventivas, para reducir el riesgo de transmisión del SARS-CoV-2 dentro del centro de trabajo, en la comunidad y en el hogar.
- Educar sobre la importancia de prevenir diferentes formas de estigmatización y discriminación de trabajadores sospechosos o confirmados de padecer la COVID19.

7.2.5. LINEAMIENTO 5: MEDIDAS PREVENTIVAS DE APLICACIÓN COLECTIVA

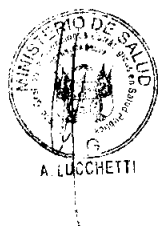
Acciones dirigidas a reducir el riesgo de transmisión del SARS-CoV-2 en el ambiente laboral, las cuales se implementarán considerando los siguientes aspectos:

- El uso de mascarillas de manera adecuada, tapando nariz y boca, es de carácter obligatorio.
- Antes o durante el retorno asegurar la capacitación de los trabajadores en medidas preventivas contra la COVID-19.
- 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.
- Renovación cíclica de volumen de aire, según lo indicado por el Ministerio de Salud o norma internacional oficial, según el riesgo encontrado en el ambiente de trabajo.
- Distanciamiento físico de al menos 1.5 metros entre trabajadores, además del uso permanente de protector respiratorio, mascarilla quirúrgica o comunitaria, según corresponda.
- Reuniones de trabajo y/o capacitación, que deben ser preferentemente virtuales mientras dure el estado de emergencia nacional o posteriores recomendaciones que establezca el Ministerio de Salud.
- De ser necesario acudir a reuniones de trabajo presencial, se deberá respetar el distanciamiento físico respectivo y el uso obligatorio de



maskarillas; este tipo de reuniones se programarán de manera excepcional y por el menor tiempo posible.

- 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.
- Generar mecanismos para prevenir el contagio durante el desarrollo de sus actividades.
- Establecer puntos estratégicos para el acopio de Equipos de Protección Personal usados, material descartable posiblemente contaminado (guantes, maskarillas u otros), para un manejo adecuado, como material contaminado, conforme lo establecido en la normativa.
- Si los centros de trabajo cuentan con comedores, ascensores, vestidores, cafetines, medios de transporte y otros, estos deberán mantener el distanciamiento físico respectivo entre los usuarios y se deberá respetar los turnos previamente establecidos. En el caso de los comedores (en razón al no uso de maskarilla) debe mantenerse el distanciamiento físico (mínimo 2 metros) y/o hacer turnos para el personal; o facilitar la ingesta de sus alimentos en las oficinas si las condiciones lo permiten.
- En el caso de campamentos o albergues para trabajadores se deberá mantener el distanciamiento entre camas no menor a 2 metros.
- Protección de trabajadores en puestos de atención al cliente, mediante el empleo de barreras físicas, por ejemplo, pantallas o mamparas para mostradores, además de la maskarilla correspondiente.
- Evitar aglomeraciones durante el ingreso y la salida del centro de trabajo.
- Los marcadores de asistencia personal deben ser de aproximación.
- Ninguna cabina o equipo que se utilice para rociar al trabajador o cliente está permitido porque puede poner en riesgo la salud del trabajador.
- En el caso de las mujeres gestantes, no se debe postergar el uso del descanso pre y post natal correspondiente, por la posibilidad de que se presenten mayores complicaciones en este periodo.
- Las mujeres gestantes y mujeres que dan lactancia materna, de preferencia deben realizar trabajo remoto, en caso no sea posible por la naturaleza de sus labores, no deberán estar ubicadas en áreas de exposición al público.



7.2.6. LINEAMIENTO 6: MEDIDAS DE PROTECCIÓN PERSONAL

El empleador asegura la disponibilidad de los equipos de protección personal e implementa las medidas para su uso correcto y obligatorio, en coordinación y según lo determine el profesional de salud, estableciendo como mínimo las medidas recomendadas por organismos nacionales e internacionales tomando en cuenta el riesgo de los puestos de trabajo para exposición ocupacional al SARS-CoV-2, cumpliendo los principios de la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo (Ver Anexo 3).

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

De acuerdo con el nivel de riesgo de los puestos de trabajo, se deben considerar los mínimos estándares de protección respiratoria. Los trabajadores de ambientes de mediano riesgo deben cumplir con el mínimo estándar de mascarillas quirúrgicas (descartables) o de lo contrario la combinación de mascarillas comunitarias con caretas o protectores faciales. Los trabajadores de bajo riesgo deben utilizar mascarillas comunitarias como mínimo estándar de protección, las cuales pueden ser reutilizables y lavables; y el empleador debe asegurarse de brindarle al menos tres (3) unidades para poder cambiarlas y lavarlas diariamente.

7.2.7. LINEAMIENTO 7: VIGILANCIA DE LA SALUD DEL TRABAJADOR EN EL CONTEXTO DE LA COVID 19

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

- 7.2.7.1.** 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.
- 7.2.7.2.** 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.
- 7.2.7.3.** 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.
- 7.2.7.4.** El empleador, a través del profesional de la salud o quien haga sus veces, es responsable del seguimiento de cada trabajador con temperatura mayor a 37.5°C, indicándole evaluación médica.
- 7.2.7.5.** 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.
- 7.2.7.6.** 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.
- 7.2.7.7.** En el Plan deberá considerar las medidas de salud mental para conservar un adecuado clima laboral que favorezca la implementación del presente documento técnico.
- 7.2.7.8.** Durante la emergencia sanitaria y para garantizar la vigilancia epidemiológica del trabajador en el contexto de la COVID 19, los empleadores que realicen el tamizaje para la infección por SARS-CoV-2 en sus trabajadores, en sus respectivos tópicos de medicina, salud ocupacional, entre otros, con insumos directamente adquiridos por ellos, deben notificar inmediatamente al área competente de las DIRIS/DISA/DIRESAS/GERESA, según corresponda. Todos los casos deben ser notificados mediante el SISCOVID-19 y al Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC Perú) a través del aplicativo de la vigilancia de COVID-19 (Noti web), disponible en:



<https://app7.dge.gob.pe/covid19/inicio> a través del personal de salud encargado.

- 7.2.7.9. El personal de seguridad y salud en el trabajo será el responsable de hacer el seguimiento clínico remoto a los pacientes sospechosos o confirmados de la COVID-19, y deberá hacer el registro correspondiente en la ficha F300 del SICOVID-19. Para tal fin se debe solicitar el acceso a través de la DIRIS/DISA/DIRESA/GERESA de su jurisdicción.
- 7.2.7.10. 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).
- 7.2.7.11. Durante la emergencia sanitaria y con fines de garantizar el seguimiento de contactos, este podrá ser realizado por el personal de la salud del Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo y/o las IAFAS y EPS, en coordinación con el área competente de las DIRIS/DISA/DIRESAS/GERESA de su jurisdicción, según corresponda.
- 7.2.7.12. El alta de los trabajadores sospechosos o confirmados por la COVID-19 debe hacerse a través del formato de ALTA de la ficha F300 del SICOVID-19.

7.3 CONSIDERACIONES PARA EL REGRESO O REINCORPORACION AL TRABAJO

7.3.1. CONSIDERACIONES PARA EL REGRESO AL TRABAJO

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

7.3.2. CONSIDERACIONES PARA LA REINCORPORACIÓN AL TRABAJO

Se establece el proceso de reincorporación al trabajo orientado a los trabajadores que cuentan con alta epidemiológica de la COVID-19 emitido por el Ministerio de Salud, IAFAS, EPS, médico tratante o médico ocupacional, a través del formato de alta de la ficha F300 del SICOVID-19, luego de haber tenido un diagnóstico de caso sospechoso, probable o confirmado de la COVID-19 o de haber sido contacto directo de un caso y cumplido el aislamiento respectivo.

En el caso de pacientes asintomáticos con diagnóstico probable de la COVID-19, el alta se dará 14 días después de la prueba confirmatoria positiva. No se requiere nueva prueba molecular para emitir el alta del paciente.

En el caso de pacientes con diagnóstico confirmado de la COVID-19 que presenten síntomas, el alta se dará 14 días después del inicio de síntomas, se debe tener en cuenta que este periodo puede extenderse excepcionalmente, según evaluación del médico tratante debidamente certificada. En el caso de pacientes sintomáticos sin prueba confirmatoria, el alta se dará 14 días después del inicio de los síntomas.



En el caso de pacientes moderados o graves (hospitalizados), con diagnóstico confirmado de la COVID-19, el alta la establece el médico tratante, su reincorporación se realiza de acuerdo con la evaluación realizada por 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.

7.3.3. CONSIDERACIONES PARA LA REVISIÓN Y REFORZAMIENTO DE CAPACIDADES A TRABAJADORES EN PROCEDIMIENTOS DE TRABAJO CON RIESGO CRÍTICO SEGÚN PUESTO DE TRABAJO

Aquellos puestos con actividades que impliquen una probabilidad elevada de generar una causa directa de daño a la salud del trabajador, como consecuencia de haber dejado de laborar durante el periodo de aislamiento social obligatorio (cuarentena), el empleador deberá brindar la revisión, actualización o reforzamiento de los procedimientos técnicos que realizaba el trabajador antes de la cuarentena; esta actividad puede ser presencial o virtual según corresponda, dirigida a las funciones y riesgos del puesto y, de ser el caso, reforzar la capacitación en el uso de los equipos y/o herramientas peligrosas que utiliza para realizar su función. Esta medida sólo es aplicable para los trabajadores con dichas características que se encuentran en el proceso de regreso y reincorporación al trabajo, según indicación del responsable de la vigilancia de la salud de los trabajadores.

7.3.4. 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:

- a. La información clínica (antecedentes y/o informes médicos o data médica) deben ser valorados por el Médico a cargo de la vigilancia de la salud de los trabajadores, para precisar el estado de salud y riesgo laboral individual de cada trabajador, a fin de determinar la modalidad de trabajo (remoto, semipresencial o presencial), de los trabajadores con factores de riesgo descritos en el punto 6.1.17.
- b. Las personas que se encuentren en alguno de los grupos de riesgo descritos en el numeral 6.1.17, realizan prioritariamente trabajo remoto.
- c. 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.
- d. En el caso de trabajadoras que se encuentren en estado de gestación y presenten alguna intercorrencia durante el embarazo, el médico



ocupacional determina si puede permanecer o no en el trabajo. Debiendo cautelar la salud y vida de la trabajadora y la culminación satisfactoria de su embarazo.

- e. 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.

7.4 ATENCIÓN DE TRABAJADORES DE LA SALUD

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

VIII. DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS

- 8.1. Los empleadores deben implementar el “Plan para la vigilancia, prevención y control de la COVID-19 en el trabajo” a fin de proteger la seguridad y salud de los trabajadores a su cargo. Asimismo, podrán establecer mayores medidas de prevención con relación a las características de la actividad económica, de los puestos de su centro de trabajo y el riesgo de exposición a la COVID-19 de sus trabajadores; pudiendo emplearse en adición otros lineamientos específicos para la COVID-19 de su sector económico.

El “Plan para la vigilancia, prevención y control de la COVID-19 en el trabajo”, debe contener las medidas a implementar respecto a practicantes, visitas o proveedores; debe ser asumido en su integridad por el empleador como parte del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

- 8.2. Las evaluaciones médico-ocupacionales de acuerdo con cada caso deben ser realizadas cumpliendo las medidas estrictas de control de infecciones y los lineamientos establecidos en el presente documento técnico.
- 8.3. Los lineamientos generados en el presente documento técnico, no exime del cumplimiento de las normas emitidas por el Poder Ejecutivo y el Ministerio de Salud, en el marco de sus competencias, para la vigilancia, prevención y control de la COVID-19.
- 8.4. Durante la vigencia de la Emergencia Sanitaria por la COVID-19, los empleadores, que no cuenten con el Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigilancia de la Salud de los Trabajadores o no la han implementado, deben aplicar, como mínimo, el Anexo N° 1 del presente Documento Técnico, para la vigilancia de la salud de los trabajadores por exposición a la COVID-19.
- 8.5. El Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo o el personal de salud del empleador es responsable de realizar el seguimiento y gestionar la notificación del trabajador positivo a la entidad de salud correspondiente (MINSA, EsSalud,



EPS, aseguradoras de salud o IAFAS) para el manejo del paciente infectado. El empleador es únicamente responsable del seguimiento de los trabajadores.

- 8.6. Durante la vigencia de la Emergencia Sanitaria por la COVID-19, los empleadores que se encuentren operando remotamente deben establecer actividades de vigilancia y monitoreo de la salud integral a sus trabajadores, con el fin de contribuir a la disminución de riesgo de transmisión del SARS-CoV-2. Entre estas actividades se debe establecer comunicación constante con el fin de reconocer a los grupos de riesgo por comorbilidades, monitorear a casos positivos con el fin de brindar contención, detectar casos en necesidad de apoyo, así como generar espacios de reencuentro laboral virtuales, en donde se pueda brindar información sobre la importancia de las medidas de higiene y medios de protección laboral, educar permanentemente en medidas preventivas y acciones que se tomarán al reiniciar las actividades.

IX. RESPONSABILIDADES

NIVEL NACIONAL

El Ministerio de Salud implementa el Sistema Integrado para COVID-19 (SISCOVID-19) para el registro del “Plan para la vigilancia, prevención y control de la COVID-19 en el trabajo” y habilita mecanismos para el acceso a las entidades que supervisan y fiscalizan según corresponda.

NIVEL REGIONAL

Los gobiernos regionales, a través de las direcciones o gerencias regionales que correspondan, supervisan y fiscalizan respecto a la salud de los trabajadores, dentro de su jurisdicción, en cumplimiento de lo establecido en el presente documento técnico.

NIVEL LOCAL

Los gobiernos locales y distritales supervisan y fiscalizan, en el marco de sus competencias. Pueden emitir las disposiciones necesarias únicamente para adecuarse y ceñirse al cumplimiento de lo establecido en el presente documento técnico.

EMPLEADORES

Los empleadores de los centros de trabajo de las diferentes actividades económicas aplican obligatoriamente los lineamientos establecidos en el presente documento y de la elaboración del “Plan para la vigilancia, prevención y control de la COVID-19 en el trabajo”.

COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO O SUPERVISOR DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Aprueba y realiza el seguimiento del cumplimiento del “Plan para la vigilancia, prevención y control de la COVID-19 en el trabajo”.

TRABAJADORES

Cumplen y coadyuvan la implementación de lo dispuesto en el presente documento técnico.



X. ANEXOS

- Anexo 1: Profesional de Salud del Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo por tamaño del centro de trabajo.
- Anexo 2: Ficha de sintomatología de la COVID-19 para el Regreso al Trabajo - Declaración Jurada.
- Anexo 3: Equipo de protección personal para puestos de trabajo con riesgo de exposición a la Covid-19, según nivel de riesgo.
- Anexo 4: Lista de Chequeo de Vigilancia de la COVID-19.
- Anexo 5: Estructura del “Plan para la vigilancia, prevención y control de la COVID-19 en el trabajo”.
- Anexo 6: Lista de Chequeo de Vigilancia de la COVID-19 en centros de trabajo con 1 a 4 trabajadores.



ANEXO 1

Profesional de Salud del Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo por tamaño del centro de trabajo

Profesional para la Vigilancia de la Salud por exposición a la COVID-19	Centros de trabajo TIPO 1 (no incluidos en DS 003-98 SA)	Centros de trabajo TIPO 2 (incluidos en DS 003-98 SA)	Centro de Trabajo TIPO 3	Centros de trabajo TIPO 4	Centros de trabajo TIPO 5	Centros de trabajo TIPO 6
	5 a 20 trabajadores	hasta 20 trabajadores	21 -50 trabajadores	51 a 100 trabajadores	101-500 trabajadores	más de 500 trabajadores
Empleador	X	X	X	X	X	X
Profesional de la Salud	X	X	X			
Lic. Enfermera				X	X	X
Médico						X

Para el caso de los Centros de Trabajo Tipo 3, Tipo 4, Tipo 5 y Tipo 6, se considera todas las actividades económicas incluidas o no incluidas en el Decreto Supremo N° 003-98-SA.

En el caso de Centros de Trabajo de tipo 1, el empleador podrá solicitar el apoyo de un profesional de la salud con capacitación otorgada, como mínimo, por un instituto de educación superior, en Salud Ocupacional, Seguridad y Salud en el Trabajo o Gestión de Riesgos de Desastres, para implementar el Plan para la vigilancia, prevención y control de la COVID-19 en el trabajo o el que haga sus veces.

En el caso de Centros de Trabajo de tipo 2, de actividades consideradas en el Decreto Supremo N° 003-98-SA, el empleador debe solicitar la consultoría de un Profesional de Salud, con capacitación universitaria mínima de diplomado en Salud Ocupacional, Seguridad y Salud en el Trabajo, Gestión de Riesgos de Desastres o el Centro de Prevención de Riesgos del Trabajo (CEPRIT) de EsSalud.

En el caso de Centros de Trabajo de tipo 3, el empleador debe contar con un Profesional de la Salud, con capacitación universitaria mínima de maestría en Salud Ocupacional, Seguridad y Salud en el Trabajo, Gestión de Riesgos de Desastres o el Centro de Prevención de Riesgos del Trabajo (CEPRIT) de EsSalud. El servicio del profesional debe tener una duración mínima de 12 horas semanales.

En el caso de Centros de Trabajo de tipo 4, el empleador debe contar con un profesional de la salud, de preferencia Lic. de Enfermería, que tenga capacitación universitaria mínima de diplomado en salud ocupacional, medicina ocupacional, seguridad y salud en el trabajo o gestión de riesgo de desastres o equivalentes para implementar el Plan para la vigilancia, prevención y control de la COVID-19 en el trabajo. El servicio del profesional debe tener una duración mínima de 18 horas semanales.

En el caso de Centros de Trabajo de tipo 5, el empleador debe contar, como mínimo, con un profesional Médico y un profesional de la salud, de preferencia Lic. de Enfermería, debiendo tener uno de ellos, capacitación universitaria mínima de maestría en salud ocupacional, medicina ocupacional, seguridad y salud en el trabajo o gestión de riesgo



LINEAMIENTOS PARA LA VIGILANCIA DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES CON RIESGO DE EXPOSICIÓN A COVID-19

de desastres o equivalentes para implementar el Plan para la vigilancia, prevención y control de la COVID-19 en el trabajo. El servicio de cada profesional debe tener una duración mínima de 18 horas semanales.

En el caso de Centros de Trabajo de tipo 6, el empleador contará, de preferencia, con un médico especialista o egresado de la especialidad de medicina ocupacional y medio ambiente o medicina del trabajo; o en su defecto, debe tener grado o ser egresado de maestría en salud ocupacional, medicina ocupacional o seguridad y salud en el trabajo o equivalentes.

Además, debe contar con un profesional Lic. en Enfermería, con capacitación universitaria mínima de diplomado en salud ocupacional, medicina ocupacional, seguridad y salud en el trabajo o gestión de riesgo de desastres o equivalentes.

El servicio de cada profesional debe tener una duración de 36 horas semanales.



ANEXO 2

Ficha de sintomatología de la COVID-19 para el Regreso al Trabajo Declaración Jurada		
He recibido explicación del objetivo de esta evaluación y me comprometo a responder con la verdad.		
EMPLEADOR:		RUC:
Apellidos y nombres		
Área de trabajo	DNI	
Dirección	Número (celular)	
En los últimos 14 días calendario ha tenido alguno de los síntomas siguientes:		
	SI	NO
1. Sensación de alza térmica o fiebre	☐	☐
2. Tos, estornudos o dificultad para respirar	☐	☐
3. Expectoración o flema amarilla o verdosa	☐	☐
4. Pérdida del gusto y/o del olfato	☐	☐
5. Contacto con persona(s) con un caso confirmado de COVID-19	☐	☐
6. Está tomando alguna medicación (detallar cuál o cuáles):	☐	☐
Todos los datos expresados en esta ficha constituyen declaración jurada de mi parte. He sido informado que de omitir o declarar información falsa puedo perjudicar la salud de mis compañeros de trabajo, y la mía propia, asumiendo las responsabilidades que correspondan.		
Fecha: / /	Firma	



ANEXO 3

EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL PARA PUESTOS DE TRABAJO CON RIESGO DE EXPOSICIÓN A LA COVID-19, SEGÚN NIVEL DE RIESGO

Nivel de riesgo de puesto de trabajo	Equipos de Protección Personal (*)							
	Mascarilla Comunitaria (Tela)	Mascarilla quirúrgica	Respirador FFP2/N95 o equivalentes*	Careta facial	Gafas de protección	Guantes para protección biológica **	Traje para protección biológica	Bota para protección biológica
								
Riesgo Muy Alto de Exposición			O	O	O	O	O	O
Riesgo Alto de Exposición			O	O	O	O	O (*)	
Riesgo Mediano de Exposición	O*	O	C	C	C			
Riesgo bajo de exposición (de precaución)	O	C	C	C	C			

O – Obligatorio O (*) Uso de delantal o bata

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

Siguiendo las recomendaciones de la OMS de optimizar el uso de EPP, se recomienda priorizar las medidas de prevención como el lavado de manos y el distanciamiento social como medidas esenciales para evitar el contagio y diseminación del virus SARS-CoV-2.

* El uso de mascarilla comunitaria en trabajadores de mediano riesgo de exposición es permitido siempre y cuando se complemente con una careta.

**El uso de equipo de protección respiratoria específica (FFP2, N95 o equivalentes) es de uso exclusivo para trabajadores de salud con muy alto y alto riesgo de exposición biológica al virus SARS-COV-2 que causa la COVID-19".

Se recomienda el uso de Careta facial, de acuerdo con la comodidad del trabajador en actividades con alta conglomeración de personas.

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

**** La única autoridad que podrá exigir el uso de EPP adicional será el propio Ministerio de Salud en base a evidencia. La relación de EPP precisada en este anexo es lo mínimo obligatorio para el puesto de trabajo; además, el servicio de seguridad y salud en el trabajo deberá realizar una evaluación de riesgos para determinar si se requieren otros equipos de protección personal adicionales.

**** Asimismo, las mascarillas, los respiradores N95 o equivalentes, los guantes y trajes para protección biológica, deberán cumplir normativas asociadas a protección biológica, y la certificación correspondiente.



ANEXO 4:
Lista de Chequeo de Vigilancia de la COVID-19

ELEMENTO	CUMPLE (Si/No/en proceso)	DETALLES / PENDIENTES/ POR MEJORAR
Limpieza del Centro de Labores (DETALLAR ESPACIOS)		
Desinfección del Centro de Labores (DETALLAR ESPACIOS)		
Se Evalúa la condición de salud de todos los trabajadores periódicamente		
1. Toma de Temperatura diaria en forma aleatoria		
2. Ficha de Sintomatología de la COVID-19		
3. Aplicación de pruebas serológicas cuando lo ameriten		
CASOS SOSPECHOSOS		
Aplicación de la Ficha epidemiológica de la COVID-19 establecida por MINSA a todos los casos sospechosos en trabajadores de bajo riesgo		
Identificación de contactos en casos sospechosos.		
Se comunica a la autoridad de salud de su jurisdicción o EPS para el seguimiento de casos correspondiente.		
Se realiza seguimiento Clínico a distancia diariamente al trabajador identificado como sospechoso		
MEDIDAS DE HIGIENE		
Se aseguran los puntos de lavado de manos con agua potable, jabón líquido o jabón desinfectante y papel toalla		
Se aseguran puntos de alcohol para la desinfección de manos		
Se ubica un punto de lavado o de dispensador de alcohol en el ingreso del centro de trabajo		
Los trabajadores proceden al lavado de manos previo al inicio de sus actividades laborales		
Se colocan carteles en las partes superiores de los puntos de lavado para la ejecución adecuada del método de lavado correcto o el uso de alcohol para la higiene de manos.		
SENSIBILIZACIÓN DE LA PREVENCIÓN DEL CONTAGIO EN EL CENTRO DE TRABAJO		
Se difunde información sobre coronavirus y medios de protección laboral en lugares visibles.		
Se difunde la importancia del lavado de manos, toser o estornudar cubriéndose la boca con la flexura del codo, no tocarse el rostro, entre otras prácticas de higiene.		
Todos los trabajadores utilizan mascarilla de acuerdo al nivel de riesgo del puesto de trabajo.		
Se facilitan medios para responder las inquietudes de los trabajadores respecto a la COVID-19.		
MEDIDAS PREVENTIVAS		
Ambientes adecuadamente ventilados		
Se cumple con el distanciamiento físico de 2 metros entre trabajadores, además del uso permanente de protector respiratorio, mascarilla quirúrgica o comunitaria según corresponda.		
Existen medidas de protección a los trabajadores en puestos de atención al cliente, mediante el empleo de barreras físicas		
Se evita las conglomeraciones durante el ingreso y la salida del centro de trabajo		
Se establecen puntos estratégicos para el acopio y entrega de EPP		
Se entrega EPP de acuerdo con el riesgo del puesto de trabajo		
El trabajador utiliza correctamente el EPP		



LINEAMIENTOS PARA LA VIGILANCIA DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES CON RIESGO DE EXPOSICIÓN A COVID-19

Medidas Preventivas Colectivas (Ejemplo: Talleres Online sobre Primeros Auxilios psicológicos, apoyo emocional, Difusión de Información sobre la COVID-19)		
VIGILANCIA DE LA SALUD DEL TRABAJADOR		
Se controla la temperatura corporal de cada trabajador		
Se indica evaluación médica de síntomas a todo trabajador que presente Temperatura corporal mayor a 38.0°C		
Se consideran medidas de salud mental (especificar)		
Se registra en el SICOVID-19 a todos los trabajadores que pasen por una prueba de la COVID-19.		
Se les otorga aislamiento domiciliario cubierto por descanso médico por un tiempo no menor a 14 días a aquellos trabajadores diagnosticados con la COVID-19.		
Se les otorga licencia por un tiempo de 14 días a aquellos trabajadores que por haber presentado síntomas o haber estado en contacto con un caso positivo de la COVID-19 cumplen cuarentena.		

* Esta lista de chequeo es una guía con los componentes mínimos que se deben considerar. El empleador puede agregar los elementos que consideren necesarios para el uso adecuado de la herramienta.



ANEXO 5

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

I. DATOS DEL EMPLEADOR

- Razón Social
- RUC
- Dirección, Región, Provincia, Distrito

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

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

(Nómina de Profesionales)

Nómina de Profesionales de Salud: Tipo y Número de Documento, Nombres y apellidos, Fecha de Nacimiento, Edad, Profesión, Especialidad (opcional), Número de Colegiatura, Registro Nacional de Especialidad (opcional), Correo electrónico, Celular, Puesto de Trabajo, Lugar de Trabajo/Centro de Trabajo (En el caso de tener diferentes sedes).

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

N°	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	REGIMEN	TIPO DOCUMENTO	NUMERO DOCUMENTO
1						

MODALIDAD DE TRABAJO (Presencial/ Teletrabajo/ Trabajo Remoto)	FACTOR DE RIESGO (Comorbilidad SI/NO)	PUESTO DE TRABAJO	NIVEL DE RIESGO PARA COVID-19	REINICIO DE ACTIVIDADES (Reingreso/ Reincorporación)	FECHA DE REINICIO DE ACTIVIDADES

V. RESPONSABILIDADES PARA EL CUMPLIMIENTO DEL PLAN

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

VII. PROCEDIMIENTO PARA EL REGRESO Y REINCORPORACIÓN AL TRABAJO

- Flujograma adecuado al centro de trabajo

VII. LISTA DE CHEQUEO DE VIGILANCIA (CHECKLIST)

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



ANEXO 6**Lista de Chequeo de Vigilancia de la COVID-19 en centros de trabajo con 1 a 4 trabajadores****I. DATOS DEL EMPLEADOR**

- Razón Social
- RUC
- Dirección, Región, Provincia, Distrito

II. DATOS DE LUGAR TRABAJO (en caso de tener diferentes sedes)**III. NÓMINA DE TRABAJADORES POR RIESGO DE EXPOSICIÓN A COVID-19.**

N°	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	REGIMEN	TIPO DOCUMENTO	NUMERO DOCUMENTO
1						

MODALIDAD DE TRABAJO (Presencial/ Teletrabajo/ Trabajo Remoto)	PUESTO DE TRABAJO	NIVEL DE RIESGO PARA COVID-19

IV. LISTA DE CHEQUEOS- COVID-19

ELEMENTO	CUMPLE (Si/No)	DETALLES / PENDIENTES/ POR MEJORAR
Limpieza del Centro de Labores		
Desinfección del Centro de Labores		
MEDIDAS DE HIGIENE		
Se aseguran los puntos de lavado de manos con agua potable, jabón líquido o jabón desinfectante y papel toalla		
Se aseguran puntos de alcohol para la desinfección de manos		
Los trabajadores proceden al lavado de manos previo al inicio de sus actividades laborales		
Se colocan carteles en las partes superiores de los puntos de lavado para la ejecución adecuada del método de lavado correcto o el uso de alcohol para la higiene de manos.		



SENSIBILIZACIÓN DE LA PREVENCIÓN DEL CONTAGIO EN EL CENTRO DE TRABAJO		
Se difunde información sobre coronavirus y medios de protección laboral en lugares visibles.		
Se difunde la importancia del lavado de manos, toser o estornudar cubriéndose la boca con la flexura del codo, no tocarse el rostro, entre otras prácticas de higiene.		
Todos los trabajadores utilizan mascarilla de acuerdo con el nivel de riesgo del puesto de trabajo.		
MEDIDAS PREVENTIVAS		
Se cumple con el distanciamiento físico de 2 metros entre trabajadores, además del uso permanente de protector respiratorio, mascarilla quirúrgica o comunitaria según corresponda.		
Existen medidas de protección a los trabajadores en puestos de atención al cliente, mediante el empleo de barreras físicas		
Se evita las conglomeraciones durante el ingreso y la salida del centro de trabajo		
Medidas Preventivas Colectivas (Ejemplo: Talleres Online sobre Primeros Auxilios, Difusión de Información sobre la COVID-19)		
VIGILANCIA DE LA SALUD DEL TRABAJADOR		
Se interroga diariamente a los trabajadores sobre la presencia de sintomatología compatible con casos sospechosos de la COVID-19		





PERÚ

Ministerio
de Salud

Despacho Ministerial

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Universalización de la Salud"

FE DE ERRATAS

DOCUMENTO TÉCNICO: LINEAMIENTOS PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES CON RIESGO DE EXPOSICIÓN A SARS-COV2, APROBADO POR RESOLUCIÓN MINISTERIAL N° 972-2020-MINSA

VISTO: El Informe N° 074-2020-CSO-DENOT-DGIESP/MINSA del 04 de diciembre de 2020, de la Dirección de Prevención y Control de Enfermedades No Transmisibles, Raras y Huérfanas de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, que recomienda la publicación de una Fe de Erratas del Documento Técnico: Lineamientos para la vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a SARS-CoV-2, aprobado por Resolución Ministerial N° 972-2020/MINSA (en adelante, Documento Técnico), publicado en el Portal Institucional del Ministerio de Salud (www.minsa.gob.pe). En consecuencia, **SE DISPONE:** Efectuar la publicación de una Fe de Erratas en el Portal Institucional en los siguientes términos:

En la página 8 del Documento Técnico:

DICE:

"6.1.12 Contacto directo: Incluye cualquiera de las siguientes situaciones:

- a. *Persona que estuvo a menos de dos metros de distancia de un caso sospechoso, probable o confirmado de la COVID-19, durante al menos 15 minutos, en un periodo que abarca desde 2 días antes del inicio de síntomas (o, para casos de infección asintomática, desde 2 días antes de la toma de la muestra positiva) hasta el momento en que el caso inicia aislamiento".*

DEBE DECIR:

"6.1.12 Contacto directo: Incluye cualquiera de las siguientes situaciones:

- a. *Persona que estuvo a menos de **un metro** de distancia de un caso sospechoso, probable o confirmado de la COVID-19, durante al menos 15 minutos, en un periodo que abarca desde 2 días antes del inicio de síntomas (o, para casos de infección asintomática, desde 2 días antes de la toma de la muestra positiva) hasta el momento en que el caso inicia aislamiento".*

En las páginas 8 y 9 del Documento Técnico:

DICE:

"6.1.17 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





PERÚ

Ministerio
de Salud

Despacho Ministerial

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”.

DEBE DECIR:

“6.1.17 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 **refractaria**, diabetes, obesidad con $IMC \geq 40$, enfermedades cardiovasculares, enfermedad pulmonar crónica, cáncer, otros estados de inmunosupresión y otros **establecidos en el documento normativo vigente del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades**”.

En la página 11 del Documento Técnico:

DICE:

“7.1.3 Todo empleador con hasta cinco (5) trabajadores, que no se encuentren incluidos dentro del Decreto Supremo N° 003-98-SA, cumple con la obligación de registrar su Plan mediante la “Lista de Chequeo de Vigilancia de la COVID-19 en centros de trabajo con 1 a 4 trabajadores (Anexo 6)”.

DEBE DECIR:

“7.1.3 Todo empleador con hasta **cuatro (4)** trabajadores, que no se encuentren incluidos dentro del Decreto Supremo N° 003-98-SA, cumple con la obligación de registrar su Plan mediante la “Lista de Chequeo de Vigilancia de la COVID-19 en centros de trabajo con 1 a 4 trabajadores (Anexo 6)”.

