



**UNIVERSIDAD NACIONAL
DIEGO QUISPE TITO**

ESCUELA SUPERIOR
AUTÓNOMA DE BELLAS ARTES
DIEGO QUISPE TITO DE CUSCO,
LEY N° 24400, DE AUTONOMÍA;
LEY 29292, DE GRADOS Y TÍTULOS.

UNIVERSIDAD NACIONAL
DIEGO QUISPE TITO,
LEY N° 30597, DE DENOMINACIÓN;
LEY N° 30851, DE APLICACIÓN;
LEY N° 30220, LEY UNIVERSITARIA.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA QUE ESTABLECE DISPOSICIONES PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES CON RIESGO DE EXPOSICIÓN A SARS-COV-2 DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DIEGO QUISPE TITO

**DIRECTIVA ADMINISTRATIVA
N° 001-2022-UNDQT/PCO-DGA-URRHH**

**APROBADO POR:
COMITÉ DE SEGURIDAD
Y SALUD EN EL TRABAJO**

**REFRENDADO CON:
RESOLUCIÓN PRESIDENCIAL
N° 016-2022-UNDQT/PCO**

2022





“AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL”

**UNIVERSIDAD NACIONAL DIEGO QUISPE TITO DE CUSCO
EX ESCUELA SUPERIOR AUTÓNOMA DE BELLAS ARTES “DIEGO QUISPE TITO”
DEL CUSCO**

RESOLUCIÓN PRESIDENCIAL N° 016-2022-UNDQT/PCO

Cusco, 21 de enero del 2022

Visto, el MEMORANDUM N° 027-2022-UNDQT/PCO-SG, INFORME N. 019-2021-UNDQTC/PCO-DGA de fecha 19 de enero del 2022, INFORME N° 01-2022-UNDQT/CSST-UNDQT, MEMORANDUM N° 052-2022-UNDQT/PCO, INFORME TECNICO N° 001-2022-UNDQT/PCO-DGA-URRHH y demás documentos que se adjuntan a la presente Resolución; y,

CONSIDERANDO:

Que, la Universidad Nacional Diego Quispe Tito, antes Escuela Superior Autónoma de Bellas Artes “Diego Quispe Tito” del Cusco, de acuerdo a los alcances de la Ley N° 24400, Ley de Autonomía; Ley N° 30220, Ley Universitaria; Ley N° 30597, Ley de Denominación; Ley N° 30851, Ley de Aplicación; Decreto Supremo N° 014-2018-MINEDU, Resolución Viceministerial N° 004-2019-MINEDU, Decreto Supremo N° 111-2019-EF y Decreto Supremo N° 15-86-ED; goza de autonomía normativa, de gobierno, académica, económica y administrativa; por lo que, está facultada a tomar acciones orientadas para el logro de sus fines y objetivos Institucionales;

Que, la Ley N° 30220, Ley Universitaria, establece que, la Universidad es una comunidad académica orientada a la investigación y a la docencia que, brinda una formación humanista, científica y tecnológica con clara conciencia de nuestro país como realidad multicultural, adopta el concepto de educación como derecho fundamental y servicio público esencial, y está integrada por docentes, estudiantes y graduados, precisando que las universidades públicas son personas jurídicas de derecho público;

Que, los numerales I y II 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, siendo responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, en el ejercicio de la función pública se debe procurar la implementación de buenas prácticas de gestión que permita asegurar la calidad y eficiencia en el cumplimiento de las funciones asignadas a cada entidad pública, así como la adecuada y oportuna toma de decisiones dirigidas al personal de la entidad y a los administrados

Que, mediante INFORME N° 019-2022-UNDQT/PCO-DGA, de fecha 19 de enero del 2022, la Directora General de Administración CPC. Julia CABRERA PILCO, remite a la Presidencia de la Comisión Organizadora el INFORME TECNICO N° 001-2022-UNDQT/PCO-DGA-URRHH y el INFORME N° 01-2022-UNDQT/CSST-UNDQT del Ing. Pedro Américo GUZMÁN VALLENAS, Presidente CSST-UNDQT, quien remite la DIRECTIVA ADMINISTRATIVA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES CON RIEGO DE EXPOSICIÓN A SARS-COV-2, EN LA UNIVERSIDAD NACIONAL DIEGO QUISPE TITO.

Que, en sesión ordinaria virtual de fecha 21 de enero del 2022, la Comisión Organizadora de la Universidad Nacional Diego Quispe Tito, aprobó por unanimidad la DIRECTIVA ADMINISTRATIVA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES CON RIEGO

DE EXPOSICIÓN A SARS-COV-2, EN LA UNIVERSIDAD NACIONAL DIEGO QUISPE TITO, por lo que es procedente emitir la correspondiente resolución, y;

Estando a lo dispuesto por la Dirección General de Administración y autorizado por el Presidente de la Comisión Organizadora y en uso de las atribuciones conferidas por las Leyes N°s. 24400 Ley de Autonomía, 30220 Ley Universitaria, 30597 Ley de Denominación, 30851 Ley de Aplicación, Resolución Viceministerial 004-2019 - MINEDU, D.S. N° 15-86-ED y D.S N° 111 – 2019 – EF;

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO. - APROBAR la Directiva Administrativa N° 001-2022-UNDQT/PCO-DGA-URRHH, Directiva Administrativa que establece las disposiciones para la vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a SARS-CoV-2, que como Anexo forma parte integrante de la presente Resolución Presidencial.

ARTICULO SEGUNDO. - ENCARGAR a la Dirección General de Administración, la difusión, implementación y supervisión del cumplimiento de la presente Directiva.

ARTICULO TERCERO. - ENCARGAR a la Oficina de Transparencia de la Secretaría General la publicación de la presente Resolución Presidencial y su Anexo en el portal institucional de la Universidad Nacional Diego Quispe Tito.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE


UNIVERSIDAD NACIONAL
"DIEGO QUISPE TITO"
CUSCO - PERU
PRESIDENTE
[Signature]
Lic. Carlos Hugo Aguilar Carrasco
PRESIDENTE DE LA COMISIÓN ORGANIZADORA


UNIVERSIDAD NACIONAL
"DIEGO QUISPE TITO"
CUSCO - PERU
SECRETARÍA GENERAL
[Signature]
Dr. Justino Angel Mendoza Guzmán
SECRETARIO GENERAL

JAMG/SG
C. COPIA
ARCHIVO

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	6
I. DATOS DE LA ENTIDAD	7
II. DATOS DEL COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD DE LOS TRABAJADORES	7
2.1. Miembros Titulares de la Entidad	7
2.2. Miembros Titulares de los Trabajadores	7
2.3. Miembros Suplentes de la Entidad	7
2.4. Miembros Suplentes de los Trabajadores	7
2.5. Equipo Profesional del Departamento Médico	7
III. FINALIDAD	7
IV. OBJETIVOS	7
4.1. Objetivo General	7
4.2. Objetivos Específicos	8
V. ALCANCE Y VIGENCIA	8
VI. TERMINOLOGÍA	8
VII. BASE LEGAL	10
VIII. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS	10
8.1. Disposiciones preliminares	10
8.2. Disposiciones básicas para la vigilancia, prevención y control de COVID-19 en el trabajo	11
8.3. Disposiciones para el regreso o reincorporación al trabajo	16
8.4. Recomendaciones	17
IX. RESPONSABILIDADES	17
Nivel Nacional	17
Nivel Regional	17
Nivel Local	17
X. ANEXOS	17



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 (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 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 enfermedad del COVID-19, representa un riesgo biológico por su comportamiento epidémico y alta transmisibilidad. Siendo que los centros laborales constituyen espacios de exposición y contagio, se deben considerar medidas para su vigilancia, prevención y control.

La transmisión comunitaria del SARS-CoV-2 difícilmente será eliminada a corto plazo debido a la elevada transmisibilidad del virus y prevalencia de comorbilidades, como la obesidad, hipertensión arterial y diabetes mellitus entre otras, las cuales son factores de riesgo para desarrollar formas severas de COVID-19.

En ese sentido, conforme a lo dispuesto en las normas de salud vigente y la Resolución Ministerial N° 1275-2021/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 321-MINSA/DGIESP-2021, Directiva Administrativa que establece las disposiciones para la vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a SARS-CoV-2, se aprueba este documento técnico normativo.

DIRECTIVA QUE ESTABLECE DISPOSICIONES PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES CON RIESGO DE EXPOSICIÓN A SARS-COV-2 DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DIEGO QUISPE TITO

I. DATOS DE LA ENTIDAD

La Universidad Nacional Diego Quispe Tito (UNDQT), de conformidad a la Ley N° 30220, Ley Universitaria y a la Ley N° 30597, Ley de Denominación, es una comunidad académica artística, con Personería Jurídica de Derecho Público Interno, orientado a la formación de profesionales en Artes Visuales, Conservación y Restauración de Obras de Arte y Educación Artística, con un enfoque íntegramente humanista, científica y artística que desarrolla valores deontológicos, éticos, morales y cívicos, con actitudes de responsabilidad, solidaridad y conciencia de respeto por la realidad pluricultural y multilingüe, de acuerdo con las necesidades locales, regionales y nacionales, tiene autonomía académica, económica, administrativa, normativa y otras con sujeción a Ley, de conformidad con la Constitución Política del Perú, sin injerencia de intereses que distorcionen sus principios y fines. Está integrado por profesores, estudiantes y graduados. Los trabajadores no docentes (personal administrativo) integran la comunidad universitaria, dentro de los límites que establece la Ley N° 30220, Ley Universitaria y el Estatuto de la Universidad. Nuestra Institución cuenta con cuatro (04) locales para la prestación del servicio educativo artístico, distribuidos de la siguiente manera:

Sede Central: Calle Marqués N° 271, Distrito, Provincia y Departamento del Cusco

Sede Pumacurco: Calle Pumacurco N° 491, Distrito, Provincia y Departamento del Cusco.

Sede Desconcentrada de Checacupe: Calle Tupac Amaru s/n, Distrito de Checacupe, Provincia de Canchis y Departamento del Cusco.

Sede Desconcentrada de Calca: Jirón Ucayali s/n, Distrito y Provincia de Calca, Departamento del Cusco.

II. DATOS DEL COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD DE LOS TRABAJADORES

2.1. Miembros Titulares de la Entidad:

- CPC Julia CABRERA PILCO: Directora General de Administración.

- Lic. Freddy Alberto CHAMBI QUISPE: Coordinador Académico Sede Desconcentrada de Checacupe.
- Art. Enrique CUEVAS MAMANI: Coordinador Académico Sede Desconcentrada de Calca.

2.2. Miembros Titulares de los Trabajadores:

- Ing. Pedro Américo GUZMÁN VALLENAS: Presidente CSST-UNDQT.
- S.P. Carlos Alberto BECERRA MARMANILLO: Secretario CSST-UNDQT.
- Lic. Jacqueline Zoraida RODRÍGUEZ CHÁVEZ: Docente Nombrada.

2.3. Miembros Suplentes de la Entidad:

- CPC Judith CCAHUANA ENRIQUEZ: Jefa de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto.
- Art. Eustaquio RAMOS CANDIA: Representante Docente.
- Lic. Luis Gilbert PALMA ESCALANTE: Representante Docente.

2.4. Miembros Suplentes de los Trabajadores:

- Lic. Rocío Ananí VELAZCO ZUÑIGA: Representante Docente.
- Mag. Lucio Vita GUTIERREZ MENDOZA: Representante Docente.
- Lic. Maritza GUTIERREZ ESQUIVEL: Representante Administrativo.

2.5. Equipo Profesional del Departamento Médico:

- Heidi BERRIO FUENTES: Médico Cirujano.
- Hermelinda RUIS TAIPE: Licenciada en Enfermería.
- Soraida PILCO LOAIZA: Licenciada en Psicología.

III. FINALIDAD

Contribuir a la disminución de riesgo de transmisión de la COVID-19 en la Universidad Nacional Diego Quispe Tito, implementando y manteniendo las disposiciones generales para la vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición.

IV. OBJETIVOS

4.1. Objetivo General

Establecer las Disposiciones para la vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores y directivos de la Universidad Nacional Diego

Quispe Tito con riesgo de exposición al SARS-CoV2 (COVID-19), que se incorporarán paulatinamente al trabajo presencial, semi presencial o remoto, según sea el caso.

4.2. Objetivos Específicos

- 4.2.1. Establecer Disposiciones para la vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores que realizan actividades durante la pandemia con riesgo de exposición al COVID-19.
- 4.2.2. Establecer Disposiciones para el regreso y reincorporación de trabajadores de la UNDQT al trabajo presencial, semi presencial o remoto en el contexto de la pandemia de la COVID-19.
- 4.2.3. Garantizar la sostenibilidad de las medidas de vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a SARS-CoV-2.

V. ALCANCE Y VIGENCIA

La presente Directiva es de obligatorio cumplimiento para todos los directivos, los trabajadores docentes, personal administrativo y estudiantes de la sede central del Cusco en sus dos locales, como también en las sedes desconcentradas de Checacupe y Calca, también es de alcance obligatorio a los proveedores, contratistas y público usuario que acceden a las instalaciones de nuestras sedes durante la emergencia sanitaria a nivel nacional declarada por el Poder Ejecutivo a causa de la pandemia COVID-19.

VI. TERMINOLOGÍA

1. Aislamiento domiciliario: Es la intervención de salud pública por el cual una persona con sintomatología, confirmada o no a COVID-19, se le restringe el desplazamiento y se le separa de las personas sanas para evitar la diseminación de la infección, por 14 días desde el inicio de los síntomas, suspendiendo todas las actividades que se realizan fuera del domicilio, incluyendo aquellas consideradas como servicios esenciales.
2. Alta epidemiológica: Transcurridos 14 días 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, según el documento técnico "Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de Personas Afectadas por la COVID-19 en el Perú".
3. 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.
4. Caso sospechoso: De acuerdo con la alerta epidemiológica emitida por el Centro Nacional de Epidemiología Prevención y Control de Enfermedades del Ministerio de Salud vigente. Persona que cumpla con cualquiera de los siguientes criterios clínicos: Paciente con síntomas de infección respiratoria aguda, que presente tos y/o dolor de garganta y además uno o más de los siguientes signos/síntomas: Malestar general, Fiebre, Cefalea, Congestión nasal, Diarrea, Dificultad para respirar (señal de alarma), Pérdida del gusto (ageusia), Pérdida del olfato (anosmia).
5. Caso confirmado: Caso sospechoso con una prueba de laboratorio positiva o reactiva para la COVID-19, sea una prueba de reacción de cadena de la polimerasa transcriptasa reversa en muestras respiratorias RT-PCR y/o una prueba rápida de detección de IgM/IgG. Entendiendo que aquellos reactivos a la prueba han sido expuestos al virus, pudiendo estar cursando con la infección.
6. Contacto cercano/directo: Se considera contacto cercano de un caso COVID-19 aquellas personas que:
 - a) Comparte o compartió el mismo ambiente de un caso confirmado de COVID-19 en una distancia menor a 1 metro (incluyendo lugar de trabajo, aula, hogar y otros) por al menos 60 minutos sin ninguna medida de protección.
 - b) Tuvo contacto directo con secreciones infecciosas de un caso confirmado de COVID-19.
 - c) El personal de salud que no ha usado equipo de protección personal (EPP) o no ha aplicado el protocolo para colocarse, quitarse y/o desechar el EPP durante la evaluación de un caso confirmado por COVID-19.
7. Coronavirus: Es una extensa familia de virus que pueden causar enfermedades tanto en animales como en humanos. En humanos, causa infecciones respiratorias que pueden ir desde el resfriado común hasta enfermedades más graves de insuficiencia respiratoria.
8. Cuarentena COVID-19: Es el procedimiento por el cual, a una persona asintomática se le restringe el desplazamiento fuera de su vivienda o alojamiento por un lapso de 14 días o menos según sea el caso y que se aplica cuando existe contacto cercano con un caso confirmado; a partir del último día de exposición con el caso, también se aplica a aquellos retornantes cuando arriban a una ciudad según criterio de la autoridad de salud.

- 9.** Desinfección: Reducción por medio de sustancias químicas y/o métodos físicos del número de microorganismos en una superficie o en el ambiente, hasta un nivel que no ponga en riesgo la salud.
- 10.** Grupo de riesgo: Conjunto de personas que presentan características individuales, asociadas a mayor vulnerabilidad y riesgo de complicaciones por la COVID-19, identificadas según los factores de riesgo definidos por la autoridad sanitaria., tales como: Edad mayor a 65 años, comorbilidades como hipertensión arterial, diabetes, obesidad, enfermedades cardiovasculares, enfermedad pulmonar crónica, cáncer, otros estados de inmunosupresión y otros que establezca la Autoridad Nacional Sanitaria a las luces de futuras evidencias.
- 11.** Limpieza: Eliminación de todos los materiales indeseables (suciedad, mugre, grasa, entre otros) y con ellos por arrastre, los microorganismos adheridos a las superficies. Se utiliza para tal efecto agua, jabón, detergente o sustancia química.
- 12.** Lista de chequeo COVID-19: Instrumento que se utilizará para vigilar el riesgo de exposición al SARS-CoV-2 en el lugar de trabajo.
- 13.** 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 contagiosas.
- 14.** Mascarilla comunitaria: Equipo de barrera, generalmente de tela y reutilizable que cubre boca y nariz y cumple con las especificaciones descritas en la Resolución Ministerial N° 135-2020- MINSa para reducir la transmisión de enfermedades.
- 15.** Puestos de Trabajo con Riesgo de Exposición a SARS-CoV-2 (COVID-19): Son aquellos puestos con diferente nivel de riesgo, que dependen del tipo de actividad que realiza. Los niveles de riesgo de los puestos de trabajo se clasifican en:
- a) Riesgo bajo de exposición: Los trabajos con un riesgo de exposición bajo son aquellos que no requieren contacto con personas que se conozca o se sospeche que están infectados con SARS-CoV-2, así como, en el que no se tiene contacto cercano y frecuente a menos de 1 metro de distancia con el público en general; o en el que, se puedan usar o establecer barreras físicas para el desarrollo de la actividad laboral.
 - b) Riesgo mediano de exposición: Los trabajos con riesgo mediano de exposición son aquellos que requieren contacto cercano y frecuente a menos de 1 metro de distancia con el público en general; y que, por las condiciones en que se realiza el trabajo no se pueda usar o establecer barreras físicas para el trabajo.
 - c) Riesgo alto de exposición: Trabajo con riesgo potencial de exposición a casos sospechosos o confirmados de COVID-19 u otro personal que debe ingresar a los ambientes o lugares de atención de pacientes COVID-19, pero que no se encuentran expuestos a aerosoles en el ambiente de trabajo.
 - d) Riesgo muy alto de exposición: Trabajos con contacto, con casos sospechosos y/o confirmados de COVID-19 expuesto a aerosoles en el ambiente de trabajo (trabajadores del Sector Salud).
- 16.** Profesional de salud: Es aquel que cumple la función de gestionar o realizar la vigilancia de salud de los trabajadores por exposición al COVID-19.
- 17.** 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 de Calidad (INACAL), ejemplos: - N95 (United States NIOSH-42-CFR84)- FFP2 (Europe EN 149-2001).
- 18.** Prueba rápida COVID-19: Prueba inmunocromatográfica que determina la activación de la respuesta inmune de una persona por medio de la presencia de anticuerpos en forma de inmunoglobulinas (IgM e IgG). Puede identificar una infección actual, reciente o pasada, mas no diferenciarla. Si la prueba es reactiva, significa que la persona tiene o tuvo la enfermedad; por lo que, es esencial complementar los resultados con la clínica del paciente.
- 19.** Prueba RT-PCR en tiempo real: Por sus siglas en inglés de "Reacción en Cadena de la Polimerasa transcriptasa reversa en tiempo real", es una prueba que permite amplificar un fragmento del material genético de un patógeno o microorganismo para el diagnóstico de una enfermedad; utilizada como prueba confirmatoria de COVID-19.
- 20.** Regreso al trabajo post cuarentena por contacto: Proceso de retorno al trabajo luego de permanecer catorce (14) días en su casa confinado, desde el contacto directo con la persona infectada o el inicio de los síntomas. Incluye al trabajador que declara que no sufrió la enfermedad, se mantiene clínicamente asintomáticos.

21. Reincorporación al trabajo: Proceso de retorno a laborar cuando el trabajador que fue diagnosticado o declarado que tuvo la enfermedad por la COVID-19 y está de alta epidemiológica.
22. Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo (SSST): Servicio organizado por la UNDQT, que cumple una finalidad esencialmente preventiva con las funciones descritas en el artículo 36 de la Ley 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo.

VII. BASE LEGAL

Dentro de las normativas del Estado para el cumplimiento de esta Directiva para la Vigilancia, Prevención y Control de la Salud de los trabajadores con riesgo a exposición a COVID-19, de la Universidad Nacional Diego Quispe Tito UNDQT se tiene:

- Constitución Política del Perú.
- Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales y su modificatoria
- Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, y modificatorias.
- Ley N° 30222, Ley que Modifica la Ley N° 29783 Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Decreto Supremo N° 005-2012-TR Reglamento de la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Decreto Supremo N° 001-2021-TR Decreto Supremo que modifica diversos artículos del Reglamento de la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, aprobado por Decreto Supremo N° 005-2012-TR y sus modificatorias.
- Decreto de Urgencia N° 026-2020, que establece diversas medidas excepcionales y temporales para prevenir la propagación del Coronavirus (COVID-19) en el territorio nacional.
- Decreto Legislativo N° 1499, Decreto Legislativo que establece diversas medidas para garantizar y fiscalizar la protección de los derechos socio laborales de los/as trabajadores/as en el marco de la emergencia sanitaria por el COVID – 19.
- Decreto Legislativo N° 1505, Decreto Legislativo que establece medidas temporales excepcionales en materia de gestión de recursos humanos en el sector público ante la emergencia sanitaria ocasionada por el COVID-19.
- Decreto Supremo N° 020-2020-SA, Decreto Supremo que prorroga la Emergencia Sanitaria declarada por Decreto Supremo N° 008-2020-SA.
- Decreto Supremo N° 094-2020-PCM, que establece las medidas que debe observar la ciudadanía hacia una 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.

- Resolución Ministerial N° 186-2020-MINSA que aprobó la «Guía Técnica para el cuidado de la Salud Mental de la Población Afectada, Familias y Comunidad, en el contexto del COVID-19».
- Resolución Ministerial N° 193-2020-MINSA, Documento Técnico: «Prevención, diagnóstico y tratamiento de personas afectadas por COVID-19 en el Perú».
- Resolución Ministerial N° 448-2020-MINSA, que aprueba el documento técnico denominado «Disposiciones para la vigilancia de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a COVID-19».
- Resolución Ministerial N° 099-2020-TR que aprueba el documento denominado «declaración jurada» a que se refiere el numeral 8.3 del artículo 8 del Decreto Supremo N° 083-2020-PCM.
- Política de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Universidad Nacional Diego Quispe Tito, aprobado por Resolución Presidencial N° 072-2021-UNDQT/PCO
- Resolución Ministerial N° 1275-2021/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 321-MINSA/DGIESP-2021, Directiva Administrativa que establece las disposiciones para la vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a SARS-CoV-2.

VIII. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

8.1. Disposiciones preliminares:

- a. Los directivos de la UNDQT deben garantizar un ambiente seguro de trabajo, verificando que todos los trabajadores estén debidamente vacunados para la COVID-19 primera y segunda dosis y dosis de refuerzo.
- b. Los directivos de la UNDQT deben garantizar la seguridad y salud en el trabajo de sus trabajadores en el marco de la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- c. Los directivos de la UNDQT garantizan la organización de un servicio de seguridad y salud en el trabajo, cuya finalidad es esencialmente preventiva, con sus profesionales de salud registrados de acuerdo al Anexo N° 1.
- d. Para asegurar el cumplimiento de los lineamientos establecidos en la presente Directiva Administrativa, se hará uso de la lista de chequeo de vigilancia (Anexo N° 4 y N° 6).
- e. Se especificará entre otros: a) El número de tra-

bajadores; b) La nómina de trabajadores según el riesgo de exposición al SARS-CoV-2 (Muy Alto, Alto, Mediano o Bajo); y c) Las actividades de vigilancia, prevención y control por riesgo de exposición a SARS-CoV-2, de conformidad al Anexo N° 5.

- f. El titular de la UNDQT registra el Plan para la vigilancia, prevención y control de la COVID-19 en el trabajo en el Sistema Integrado de Información para COVID-19 (SISCOVID-Empresas) o por correo remitido a empresa@minsa.gob.pe, con ello declara a la autoridad nacional de salud que conoce y cumple con los lineamientos establecidos en la presente Directiva Administrativa, y que informa sobre el riesgo de exposición y vigilancia de salud de los trabajadores.
- g. La presente Directiva Administrativa que aprueba el Plan para la vigilancia, prevención y control de la COVID-19 en el trabajo registrado es proporcionado por CENSOPAS a las autoridades de fiscalización (SUSALUD, SUNAFIL, SERVIR, OEFA, gobiernos regionales y otras entidades fiscalizadoras) para las acciones correspondientes.
- h. Todo centro de trabajo es fiscalizable y debe hacer llegar toda la documentación referida al sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y al Plan para la vigilancia, prevención y control de la COVID-19 en el trabajo, si la autoridad encargada de la fiscalización (SUSALUD, SUNAFIL, SERVIR, OEFA, gobiernos regionales y otras entidades fiscalizadoras) así lo requiera.

8.2. Disposiciones básicas 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) disposiciones básicas mínimas de aplicación obligatoria por los directivos de la UNDQT, basados en criterios técnicos y epidemiológicos.

a) Disposición 1:

Asegurar la ventilación del centro de trabajo

Establecer controles para disminuir el riesgo de exposición en el centro de trabajo:

- Evaluar las características físicas de cada uno de los ambientes del centro de trabajo, considerando entradas y salidas de aire, flujos de aire, fuentes de ventilación natural y artificial, entre otros, lo cual será evaluado por las entidades fiscalizadoras, a través de la medición de CO₂ para eva-

luar la emisión de biofluentes humanos en ambientes cerrados, aglomerados y de contacto cercano.

- Ambientes adecuadamente ventilados de forma natural, como espacios al aire libre o ambientes con ventanas con un área libre de ventilación no menor a un veinteavo (1/20) de la superficie del piso de la habitación. Se recomienda mantener las puertas y ventanas de las oficinas abiertas para evitar el recurrente contacto con las perillas o manija de las puertas y permitir el ingreso de aire nuevo al ambiente.
- Ambientes adecuadamente ventilados de forma mecánica, a través de renovaciones cíclicas de aire según lo indicado por el Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento en el Reglamento Nacional de Edificaciones, el Ministerio de Salud o norma internacional oficial, según el riesgo encontrado en el ambiente de trabajo. La renovación de aire debe realizarse empleando aire exterior, y sólo cuando esto no sea técnicamente posible, se puede usar aire tratado con estrategias de limpieza y desinfección reconocidas por organismos internacionales especializados.
- Puede instalarse extractores de aire estratégicamente en lugares que permitan la salida de aire, teniendo cuidado de no causar flujo aéreo directamente entre las personas.

b) Disposición 2:

Evaluación de la condición de salud del trabajador previo al regreso al centro de trabajo.

El Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo debe gestionar para todos los trabajadores los siguientes pasos:

- Identificación del riesgo de exposición a SARS-CoV-2 (COVID-19) de cada puesto de trabajo, según la presente Directiva Administrativa.
- Identificar los puestos de trabajo en los que es imprescindible el trabajo presencial o si puede desarrollarse de manera remota o mixta (Anexo N° 7).
- Los trabajadores que retornen o se reincorporen al trabajo deben completar y presentar una ficha de sintomatología COVID-19 para el regreso o reincorporación al trabajo – Declaración Jurada (Anexo N° 2),

previamente explicada y entregada por el empleador. Se puede usar medios digitales para emitir y recibir la citada ficha.

- El trabajador tiene la obligación de reportar al Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo si presenta signos y síntomas relacionados a las definiciones de caso COVID-19, en función de las actualizaciones que brinde el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades.
- A todo trabajador que cumpla criterios de caso sospechoso, identificado en el centro de trabajo, se indica el aislamiento domiciliario, o es referido al establecimiento de salud. El empleador procede a la identificación de contactos laborales, salvaguardando la identidad del caso, y respetando en todo momento la normativa referida a protección de datos personales.
- El servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo realiza vigilancia activa con autorreporte de sintomatología de los trabajadores y búsqueda de contactos directos de casos sospechosos o confirmados, salvaguardando la identidad del caso.
- La aplicación de pruebas de tamizaje clínicas o de laboratorio las indica sólo el Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo, con el fin de detectar posibles casos o contactos. Para el diagnóstico definitivo, el trabajador debe ser referido al establecimiento de salud correspondiente.
- No se recomienda la aplicación de pruebas de laboratorio diagnósticas para vigilancia de síntomas y de contactos de infección por SARS-CoV-2. Su indicación debe hacerse únicamente para aquellos trabajadores que presentan síntomas compatibles con la COVID-19 o es contacto de un caso confirmado.
- No deben realizarse pruebas diagnósticas de laboratorio, como PCR, pruebas serológicas o pruebas de detección de antígeno, para definir el alta del paciente.
- La alta clínica de un trabajador no determina la aptitud laboral para la reincorporación al puesto de trabajo.
- La valoración de aptitud para el regreso al trabajo o la reincorporación por incapacidad temporal, según corresponda, es definida por el Médico del Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- La valoración de las acciones realizadas en el marco de este lineamiento permite al Médico Ocupacional del Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo, determinar si el trabajador puede regresar o reincorporarse a su puesto de trabajo.
- De identificarse un caso sospechoso o de tomar conocimiento de ser contacto directo de un caso confirmado, se procede con las siguientes medidas por parte del Médico Ocupacional:
 - a. El caso sospechoso recibe la indicación de acudir a un establecimiento de salud para su manejo de acuerdo con lo establecido en el Documento Técnico: Manejo ambulatorio de personas afectadas por la COVID-19 en el Perú, aprobado con Resolución Ministerial N° 834-2021/MINSA, o el que haga sus veces.
 - b. Identificación de contactos directos laborales del caso sospechoso, a los cuales se indica cuarentena por catorce (14) días, que puede ser suspendida a partir del día diez (10), al permanecer asintomático y tener una prueba molecular con resultado negativo tomada a partir del día siete (7) por el Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo. Los contactos deben ser registrados en el sistema SISCOVID, por parte del establecimiento de salud que corresponda, y el monitoreo de los trabajadores en cuarentena está a cargo del Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo, quien otorga el alta de la cuarentena o por parte de su médico tratante.
 - c. El Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo debe realizar el monitoreo de salud de los trabajadores con diagnóstico confirmado o sospecha que se encuentren en aislamiento domiciliario, por teléfono o sistemas de telemedicina. El seguimiento clínico debe ser debidamente registrado en la ficha F300 (ficha de seguimiento) del SISCOVID-19 del Ministerio de Salud.
 - d. En caso de trabajadores hospitalizados es pertinente contar con información del familiar a través del área de bienestar social, no es necesario el seguimiento clínico. Los accesos a la ficha F300

(ficha de seguimiento) se proporcionan a través de la mesa de ayuda del Ministerio de Salud.

- e. Brindar material e información a los trabajadores, sobre la prevención del contagio de la COVID-19, medidas de higiene y cuidado que debe llevar en casa.
- Como parte de las medidas excepcionales de carácter transitorio ante la Emergencia Sanitaria por la COVID-19 y ante un caso sospechoso y probable de la COVID-19, el establecimiento de salud o empleador procede con otorgar el certificado médico o certificado de incapacidad temporal, con indicación firmada por el Médico tratante, Médico ocupacional o Médico a cargo de la vigilancia de la salud, por el tiempo considerado para el aislamiento y/o cuarentena, para proteger y reguardar la salud e integridad del trabajador, así como del resto de los trabajadores de la institución.
- El regreso o reincorporación al trabajo presencial debe estar enmarcado en un contexto de efectividad de jornada laboral, evitando que las personas realicen labores de manera presencial innecesariamente y la exposición innecesaria al riesgo de contagio de COVID-19.

c) Disposición 3:

Puntos de lavado o desinfección de manos.

- El empleador asegura la cantidad y ubicación de puntos de lavado de manos (lavadero, caño con conexión a agua potable, jabón líquido y papel toalla) o puntos de alcohol (al 70% y en gel), para el uso libre de lavado o desinfección de manos de los trabajadores.
- Uno de los puntos de lavado o dispensación de alcohol en gel debe ubicarse al ingreso del centro de trabajo, para el lavado de manos o desinfección, en lo que sea posible con mecanismos que eviten el contacto de las manos con grifos o manijas. Se publicará un mapa de puntos de lavado de manos o dispensador de alcohol en gel para los trabajadores.
- En la parte superior de cada punto de lavado o desinfección debe indicarse mediante carteles la ejecución adecuada del método de lavado correcto o uso del alcohol para la higiene de manos.

d) Disposición 4:

Sensibilización de la prevención del contagio en el centro de trabajo.

Como medida para asegurar ambientes saludables frente a la COVID-19, los directivos de la UNDQT aseguran 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 vacunación, ventilación, distanciamiento físico y uso de una mascarilla KN95, o en su defecto una mascarilla quirúrgica de tres pliegues y encima de esta una mascarilla comunitaria (tela), como mínimo.
- Uso obligatorio de una mascarilla KN95, o en su defecto una mascarilla quirúrgica de tres pliegues y encima de esta una mascarilla comunitaria (tela), o una mascarilla N95 o su equivalente en el caso de trabajadores de salud, durante la jornada laboral. El tipo de mascarilla o protector respiratorio depende del nivel de riesgo del puesto de trabajo, conforme a las normas vigentes, que serán proporcionados por el empleador según norma vigente.
- Sensibilizar en la importancia de reportar tempranamente la presencia de sintomatología de la COVID-19 y el autorreporte de casos intradomiciliarios o intrafamiliar de la COVID-19, constatado por un profesional de la salud.
- Educar permanentemente en medidas preventivas para reducir el riesgo de transmisión del SARS-CoV-2 dentro de la UNDQT, 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 COVID-19.
- Informar de los beneficios de la vacunación en la prevención de formas graves de la enfermedad y la disminución de probabilidades de morir por la infección del virus SARS-CoV-2.

e) Disposición 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 implementan teniendo en cuenta los

siguientes aspectos enfocados en la jerarquía de controles:

- Evitar la exposición a SARS-CoV-2, en el puesto de trabajo:
 - a. Realizar trabajo remoto o migrar de forma permanente al teletrabajo, es la principal medida preventiva que disminuye de manera importante el riesgo de exposición a SARS-CoV-2.
 - b. Las reuniones de trabajo o capacitación deben ser preferentemente virtuales, dentro de la jornada laboral, mientras dure el Estado de Emergencia Nacional. Esto incluye, en lo posible, a los empleados que realizan trabajo presencial. Las reuniones presenciales deben ser excepcionales, bajo responsabilidad de quien las convoca.
 - c. Las mujeres gestantes y las mujeres que dan lactancia materna deben realizar trabajo remoto, de preferencia hasta los seis (6) meses posteriores al parto. El Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo evalúa la continuidad del trabajo remoto; en caso, no sea posible por la naturaleza de sus funciones, el retorno a trabajo mixto o presencial debe ser a puestos de trabajo de bajo riesgo, o según las recomendaciones establecidas en los Anexos N° 7 y N° 8. Cuando la naturaleza de sus labores no sea compatible con el trabajo remoto, puede otorgársele licencia con goce de haber.
 - d. Protección de trabajadores en puestos de atención al público en general, mediante el empleo de barreras físicas, por ejemplo, pantallas o mamparas, además de doble mascarilla correspondiente.
 - e. Está prohibido el uso de cabinas o equipo para rociar al trabajador o público usuario, porque puede poner en riesgo la salud del trabajador.
 - Establecer controles administrativos:
 - a. Antes o durante el retorno, la autoridad debe asegurar la capacitación de los trabajadores en medidas preventivas contra la COVID-19.
 - b. Establecer el ingreso y salida al centro de trabajo de manera escalonada, con el fin de evitar aglomeraciones durante el ingreso y la salida del centro de trabajo.
 - De ser necesario acudir a reuniones de trabajo presencial, se debe respetar el distanciamiento físico respectivo y el uso obligatorio de mascarillas, este tipo de reuniones se programan de manera excepcional y por el menor tiempo posible, durante las mismas no se deben consumir alimentos.
 - Distanciamiento físico de al menos un (1) metro entre trabajadores, además del uso permanente de protector respiratorio: una mascarilla KN95, o en su defecto una mascarilla quirúrgica de tres pliegues y encima de esta una mascarilla comunitaria (tela), o una mascarilla KN95 o su equivalente.
 - Se promueve el uso de medios digitales para evitar el contacto y aglomeraciones (aplicativos informáticos (APP), página web, correos electrónicos, redes sociales, entre otros).
 - Controlar el aforo durante toda la jornada laboral.
 - Establecer el uso obligatorio de barreras o equipos de protección personal:
 - El uso de los Equipos de Protección Personal (EPP) en el puesto de trabajo es de acuerdo con el nivel de riesgo, debiéndose garantizar su uso correcto y seguro.
 - Establecer puntos estratégicos para el acopio de Equipos de Protección Personal (EPP) usados, material descartable posiblemente contaminado (guantes, mascarillas u otros), para un manejo adecuado, como material contaminado, conforme lo establecido en la normativa vigente de la materia.
- f) Disposición 6:
Medidas de protección personal.**
- La autoridad de la UNDQT asegura la disponibilidad de los Equipos de Protección Personal (EPP) e implementa las medidas para su uso correcto y obligatorio, en coordinación y según lo determine el profesio-

nal 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 N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo (Anexo N° 3).

- 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 y bajo riesgo deben cumplir con el mínimo estándar de una mascarilla KN95, o en su defecto una mascarilla quirúrgica de tres pliegues y encima de esta una mascarilla comunitaria (tela), y el empleador debe asegurarse de brindarle las mascarillas necesarias que cumplan el criterio establecido por la Autoridad Nacional de Salud y en la cantidad y frecuencia necesaria.
- El trabajador debe evitar las áreas donde se conglomeren personas, durante la ida o retorno al centro de trabajo. En transporte público debe usar permanentemente doble mascarilla o una KN95 sola.

g) Disposición 7:

Vigilancia de la salud del trabajador en el contexto de la COVID-19.

Durante la Emergencia Sanitaria Nacional, el empleador realiza la vigilancia de salud de los trabajadores de manera permanente y remite la información sobre la vigilancia de salud de sus trabajadores, según lo requiere la Autoridad de Salud.

- 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, teniendo información diaria de los trabajadores que realizan trabajo presencial, remoto o mixto.
- Se indica la evaluación médica de síntomas de la COVID-19 a todo trabajador que presente síntomas respiratorios o temperatura mayor a 37°C; el trabajador debe retornar a su domicilio (para el aislamiento domiciliario) y el Servicio de Salud y Seguridad en el Trabajo realiza el procedimiento para el

manejo y notificación de casos, de acuerdo con la normativa vigente.

- 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 y otros), entre 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.
- Se coordinará con el Departamento de Psicología para tomar acciones acerca de la salud mental tanto para los trabajadores que realizan trabajo remoto, mixto o presencial, para conservar un adecuado clima laboral que favorezca la implementación de la presente Directiva Administrativa.
- El Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo determina la pertinencia de realizar la evaluación médico ocupacional a la población trabajadora que realiza trabajo presencial que no han sido evaluadas en el último año.
- El personal del Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo cumple funciones administrativas y preventivo asistenciales especializadas, es el responsable de hacer el seguimiento clínico remoto a los pacientes sospechosos o confirmados de la COVID-19 que cumplan aislamiento domiciliario, y debe hacer el registro correspondiente en la ficha F300 del SISCOVID-19 o su equivalente a nivel institucional en caso no se pueda acceder a la ficha F300 (Ej. Evitar duplicidad de información por parte de la IPRESS y de la institución).
- El aislamiento de casos sospechosos o confirmados para la COVID-19 es por un máximo de catorce (14) días, pudiendo extenderse excepcionalmente de acuerdo a evaluación médica debidamente certificada (Certificado de Incapacidad Temporal para el Trabajo (CITT), Certificado Médico del Colegio Médico del Perú o Certificado de una IPRESS pública o privada).
- 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 SISCOVID-19, la aptitud para la reincorporación la define el Médico Ocupacional.

- Se debe considerar permanentemente el nivel de alerta epidemiológica poblacional para COVID-19 (extremo, muy alto, alto y moderado), características del puesto de trabajo y condición del trabajador, para adecuar la gestión en seguridad y salud en el trabajo al nivel por el que la población atraviesa.

8.3. Disposiciones para el regreso o reincorporación al trabajo.

8.3.1. Disposiciones para el regreso al trabajo.

Se establece el proceso de regreso al trabajo de aquellos trabajadores que estuvieron en aislamiento social obligatorio, que no son actualmente caso sospechoso ni confirmado de COVID-19 y que tengan vacunación completa para COVID-19 establecido por el Ministerio de Salud, primera y segunda dosis y dosis de refuerzo. Bajo los siguientes criterios:

- Los trabajadores de grupo de riesgo con vacunación incompleta o pendiente deben continuar realizando actividades remotas.
- El retorno o reincorporación del personal con factores de riesgo para COVID-19 debe ser progresivo, considerando el aforo, tarea y jornada laboral.
- El retorno o reincorporación al trabajo en puestos de trabajo de alto o muy alto riesgo debe considerar jornadas semipresenciales por 30 días y reevaluación después de 30 días.

8.3.2 Disposiciones para la reincorporación al trabajo.

- a. 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.
- b. Se establece el proceso de reincorporación al trabajo de los trabajadores que cuentan con alta epidemiológica de la COVID-19 emitido por el médico tratante, a través del formato de alta de la Ficha F300 del SISCOVID-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..

- c. En el caso de pacientes asintomáticos con diagnóstico probable de la COVID-19, el alta se otorga catorce (14) días después de la prueba confirmatoria positiva. No se requiere nueva prueba molecular para emitir el alta del paciente.
- d. En el caso de pacientes con diagnóstico confirmado de la COVID-19 que presenten síntomas, el alta se otorga catorce (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 otorga catorce (14) días después del inicio de los síntomas.
- e. 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 Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo con las normas vigentes.

8.3.3 Disposiciones para la revisión y reforzamiento de capacidades a trabajadores en procedimientos de trabajo con riesgo según puesto de trabajo.

En el caso de aquellos puestos con actividades que impliquen una probabilidad elevada de causar directamente daño a la salud del trabajador por accidente o impericia, luego de haber dejado de laborar durante el periodo de aislamiento social obligatorio y es necesaria su reincorporación, el empleador debe efectuar la revisión, actualización o reforzamiento de los procedimientos técnicos que realizaba el trabajador antes del aislamiento social. Esta actividad puede ser presencial o virtual según corresponda, dirigida a las funciones y riesgos del puesto y, de ser el caso, antes de la reincorporación, el trabajador debe ser reentrenado si su trabajo es de riesgo.

8.3.4 Disposiciones para el regreso o reincorporación al trabajo de trabajadores con factores de riesgo por 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) debe ser

valorada por el Médico ocupacional a cargo, 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.

- b. Los trabajadores que se encuentren en alguno de los grupos de riesgo definidos en el punto VI-10, realizan prioritariamente trabajo remoto. El trabajo semipresencial o presencial es indicado por el Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo, teniendo en cuenta su estado de vacunación contra la COVID-19 y el nivel de alerta de la región (extremo, muy alto, alto o moderado) según lo indicado en el Anexo N° 8.
- c. Los trabajadores con algún factor de riesgo, cuyas labores sean de alto o muy alto riesgo de exposición, que soliciten reincorporarse a sus labores, deben pasar por una evaluación individualizada por el Médico del Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo, luego de la cual el trabajador firme una declaración en la que se deja constancia de haber recibido información de todos los riesgos que implica su regreso o reincorporación (ver Anexo N° 9).
- d. Aquellos trabajadores con factores de riesgo que hayan superado la COVID-19 y deseen reanudar sus actividades, pueden hacerlo aplicando todas las medidas de protección y de higiene descritas en la presente Directiva Administrativa, siempre y cuando el Médico a cargo de la vigilancia de la salud de los trabajadores lo apruebe en base a la información científica vigente y según lo indicado en el Anexo N° 8.

8.4. Recomendaciones

- Considerar la posibilidad de rediseñar los flujos de trabajo presencial considerando el movimiento de aire, limpio a menos limpio. Se recomienda la participación de profesionales u otros especialistas para realizar medidas necesarias para esta recomendación.
- Considerar implementar el uso de medición de CO2 para evaluar la emisión de bioefluentes humanos en ambientes cerrados, aglomerados y de contacto cercano.
- Considerar que los marcadores de asistencia personal sean de aproximación.
- El lavado de manos (lavadero, caño con

conexión a agua potable, jabón líquido y papel toalla) tiene tiempo recomendado de por lo menos veinte (20) segundos. Se debe seguir en todo momento la técnica de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en ambos procedimientos.

- Considerar que las disposiciones implementadas en la presente Directiva Administrativa son de aplicación obligatoria a los practicantes, visitas, contratistas o proveedores.

IX. RESPONSABILIDADES

Nivel Nacional

El Ministerio de Salud, a través de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, es responsable de la difusión de la Directiva Administrativa N° 321-MINSA/DGIESP-2021 hasta el nivel regional, así como de brindar la asistencia técnica para la implementación, la supervisión y evaluación de su cumplimiento.

Nivel Regional

La DIRESA/GERESA/DIRIS es responsable de difundir la Directiva Administrativa N° 321-MINSA/DGIESP-2021 en su respectivo ámbito o jurisdicción, así como de brindar asistencia técnica, implementarla y hacer cumplir lo establecido, monitorear, supervisar y evaluar su cumplimiento.

Nivel Local

Los titulares o responsables de la conducción o administración de las entidades públicas y privadas comprendidas en el ámbito de aplicación, en su condición de empleadores son responsables de aplicar, en lo que les corresponda, la presente Directiva Administrativa en los trabajadores a su cargo, bajo responsabilidad.

X. ANEXOS.

- **Anexo N° 1:** Profesional de Salud del Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo por tamaño del centro de trabajo.
- **Anexo N° 2:** Ficha de sintomatología de la COVID-19 para el regreso o reincorporación al trabajo – Declaración Jurada.
- **Anexo N° 3:** Equipo de Protección Personal para puestos de trabajo con riesgo de exposición a la COVID-19, según nivel de riesgo.
- **Anexo N° 4:** Lista de chequeo de vigilancia de la COVID-19 en Centros de Trabajo con cinco (5) o más trabajadores.

- **Anexo N° 5:** Estructura del “Plan para la vigilancia, prevención y control de la COVID-19 en el trabajo”.
- **Anexo N° 6:** Lista de chequeo de vigilancia de la COVID-19 en el centro de trabajo con 1 a 4 trabajadores.
- **Anexo N° 7:** Flujograma para evaluar pertinencia de trabajo presencial, semipresencial o remoto.
- **Anexo N° 8:** Recomendaciones para el regreso progresivo de los trabajadores a las actividades laborales presenciales en el contexto de la pandemia por COVID-19.
- **Anexo N° 9:** Declaración de conocer los riesgos de retorno o reincorporación al centro laboral.

**UNIVERSIDAD NACIONAL DIEGO QUISPE TITO
DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 321-MINSA/DGIESP-2021**

**ANEXO N° 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)	TIPO 2 (incluidos en DS 003-98 SA)	TIPO 3	TIPO 4	TIPO 5	TIPO 6
	5 a 20 trabajadores	hasta 20 trabajadores	21 a 50 trabajadores	51 a 100 trabajadores	101 a 500 trabajadores	Más de 500 trabajadores
Médico					X	X
Lic. Enfermería				X	X	X
Otro Profesional de la Salud	X	X	X			

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

El empleador participa de la vigilancia de la salud por exposición a la COVID-19 en todo tipo de centro de trabajo.

En el caso de centros de trabajo de tipo 1, el empleador puede contar con la participación 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 contar con la participación 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 empleador afiliado al Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo – Salud de ESSALUD puede solicitar asistencia técnica al Centro de Prevención de Riesgos del Trabajo - CEPRIIT de ESSALUD, en la implementación del “Plan para la vigilancia, prevención y control de la COVID-19 en el trabajo”.

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 diplomado o maestría en salud ocupacional, seguridad y salud en el trabajo, o gestión de riesgos de desastres. El servicio del profesional debe tener una duración mínima de 12 horas semanales. Asimismo, el empleador afiliado al Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo – Salud de ESSALUD puede solicitar asistencia técnica al Centro de Prevención de Riesgos del Trabajo - CEPRIT de ESSALUD, en la implementación del "Plan para la vigilancia, prevención y control de la COVID-19 en el trabajo".

En el caso de centros de trabajo de tipo 4, el empleador debe contar con un Licenciado en Enfermería, que tenga capacitación universitaria mínima de diplomado en salud ocupacional, seguridad y salud en el trabajo, 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 Licenciado en Enfermería, debiendo tener uno de ellos, capacitación universitaria mínima de maestría en salud ocupacional, medicina ocupacional, seguridad y salud en el trabajo, 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 de cada profesional debe tener una duración mínima de 18 horas semanales.

En el caso de centros de trabajo de tipo 6, el empleador cuenta, 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, salud ocupacional, seguridad y salud en el trabajo o gestión de riesgo de desastres o equivalentes.

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









UNIVERSIDAD NACIONAL DIEGO QUISPE TITO
DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 321-MINSA/DGIESP-2021

ANEXO N° 2

Ficha de sintomatología de la COVID-19 para el regreso o reincorporación al trabajo Declaración Jurada		
Apellidos y nombres		
Área de trabajo	DNI	
Dirección	Número (celular)	
En los últimos 14 días calendario he tenido alguno de los síntomas siguientes:		
	SI	NO
1. Sensación de alza térmica, fiebre o malestar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Dolor de garganta, tos, estornudos o dificultad para respirar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Dolor de cabeza, diarrea o congestión nasal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Pérdida del gusto y/o del olfato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Contacto con un caso confirmado de COVID-19	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Está tomando alguna medicación (detallar cuál o cuáles): _	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Pertenece a algún Grupo de Riesgo para COVID-19	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Especifique		
He recibido explicación del objetivo de esta evaluación y he respondido con la verdad.		
Fecha: / /	Firma del Trabajador	

UNIVERSIDAD NACIONAL DIEGO QUISPE TITO
DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 321-MINSA/DGIESP-2021

ANEXO N° 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	Barreras de protección		Equipos de Protección Personal (****)					
	Mascarilla Comunitaria (Teja)	Mascarilla quirúrgica	Respirador FFP2/N95 o equivalente s*	Careta facial**	Gafas de protección	Guantes para protección biológica ***	Traje para protección biológica	Bota para protección biológica
								
Riesgo Muy Alto de Exposición			O	C	O	O	C	C
Riesgo Alto de Exposición			O	C	O	O	C (*)	
Riesgo Mediano de Exposición	O*	O	C	C	C			
Riesgo bajo de exposición (de precaución)	O	O	C	C	C			

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

C - Condicional 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.

El uso de doble mascarilla puede ser reemplazado por el uso de una KN95 o su equivalente.

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

*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, pero su uso no es obligatorio. Cuando se usan lentes de protección ocular no es necesario el uso de careta facial.

*** 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 para procedimientos con el paciente 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 puede exigir el uso de EPP adicional es 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 debe realizar una evaluación de riesgos para determinar si se requieren otros equipos de protección personal adicionales.

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

UNIVERSIDAD NACIONAL DIEGO QUISPE TITO
DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 321-MINSA/DGIESP-2021

ANEXO N° 4

Lista de chequeo de vigilancia de la COVID-19 en Centros de Trabajo con cinco (5) o más trabajadores

ELEMENTO	CUMPLE (Si/No/en proceso)	DETALLES / PENDIENTES / POR MEJORAR
Ventilación de los ambientes del centro de labores (DETALLAR ESPACIOS)		
Se evalúa la condición de salud de todos los trabajadores periódicamente		
1. Toma de Temperatura en forma aleatoria.		
2. Ficha de sintomatología de la COVID-19.		
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 y aislamiento de casos sospechosos.		
Identificación de contactos de casos sospechosos.		
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 (al 70% y en gel) para la desinfección de manos.		
Se ubica un punto de lavado o de dispensador de alcohol (al 70% y en gel) en el ingreso del centro de trabajo.		
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.		

ELEMENTO	CUMPLE (Si/No/en proceso)	DETALLES / PENDIENTES / POR MEJORAR
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 1 a 1,5 metros entre trabajadores, además del uso permanente de protector respiratorio, o doble mascarilla, según corresponda.		
Existen medidas de protección a los trabajadores en puestos de atención al cliente, mediante el empleo de barreras físicas.		
Se evitan 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.		
Medidas preventivas colectivas (Ejemplo: apoyo emocional, difusión de información sobre la COVID-19).		
VIGILANCIA DE LA SALUD DEL TRABAJADOR		
Se controla la temperatura corporal al azar.		

ELEMENTO	CUMPLE (Si/No/en proceso)	DETALLES / PENDIENTES / POR MEJORAR
Se indica evaluación médica de síntomas a todo trabajador que presente Temperatura corporal mayor a 37.5°C.		
Se consideran medidas de salud mental (especificar)		
Se registra en el SICCOVID-19 a todos los trabajadores que pasen por una prueba de la COVID-19.		
Se les indica aislamiento domiciliario cubierto por descanso médico por un tiempo no menor a catorce (14) días a aquellos trabajadores diagnosticados con la COVID-19.		
Se les otorga licencia por un tiempo de catorce (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, de acuerdo a esta Directiva Sanitaria para el uso adecuado de la herramienta.

UNIVERSIDAD NACIONAL DIEGO QUISPE TITO
DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 321-MINSA/DGIESP-2021

ANEXO N° 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, Departamento, Provincia, Distrito

II. DATOS DE LUGAR DE 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

UNIVERSIDAD NACIONAL DIEGO QUISPE TITO
DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 321-MINSA/DGIESP-2021

ANEXO N° 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

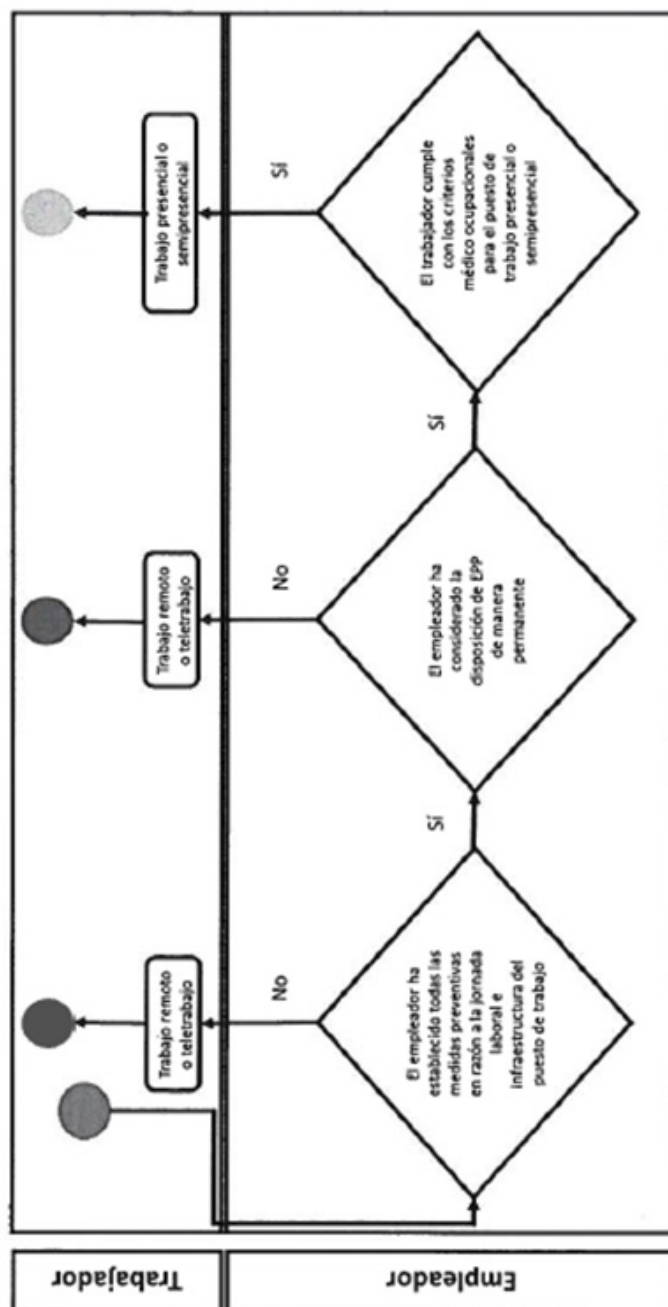
ELEMENTO	CUMPLE (Si/No)	DETALLES / PENDIENTES / POR MEJORAR
Ventilación adecuada		
Uso de medidores de CO2 (recomendable)		
MEDIDAS DE HIGIENE		
Se aseguran los puntos de lavado de manos con agua potable, jabón líquido o jabón desinfectante y papel toalla		

UNIVERSIDAD NACIONAL DIEGO QUISPE TITO
DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 321-MINSA/DGIESP-2021

ELEMENTO	CUMPLE (Si/No)	DETALLES / PENDIENTES/ POR MEJORAR
Se aseguran puntos de alcohol (al 70% y en gel) para la desinfección de manos		
Los trabajadores proceden al lavado de manos o desinfección.		
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 1 a 1.5 metros entre trabajadores, además del uso permanente de protector respiratorio o doble mascarilla, según corresponda.		
Existen medidas de protección a los trabajadores en puestos de atención al cliente, mediante el empleo de barreras físicas.		
Se evitan 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 realiza autoreporte de los trabajadores sobre la presencia de sintomatología compatible con casos sospechosos de la COVID-19		

UNIVERSIDAD NACIONAL DIEGO QUISPE TITO
DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 321-MINSA/DGIESP-2021

ANEXO N° 7
Flujograma para evaluar pertinencia de trabajo presencial, semipresencial o remoto



UNIVERSIDAD NACIONAL DIEGO QUISPE TITO
DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 321-MINSA/DGIESP-2021

ANEXO N° 8

Regreso progresivo de los trabajadores a las actividades laborales en el contexto de la pandemia por COVID-19

1. Identificar los puestos de trabajo con asistencia presencial imprescindible.
2. Acondicionamiento de infraestructura.
3. Garantizar distanciamiento seguro en los puestos de trabajo.
4. Implementar medidas de protección colectiva.
5. Establecer controles de riesgo, distanciamiento y ventilación.
6. Garantizar y proveer de Equipos de Protección Personal (EPP).
7. Vigilancia de salud del trabajador permanente.
8. Monitorear los factores de riesgo psicosocial.
9. Evaluar la necesidad del retorno de los trabajadores de grupos de riesgo, según el nivel de alerta de acuerdo a la tabla siguiente, donde SI = Retorno al Trabajo Presencial o Mixto y NO = No Retorno al Trabajo Presencial o Mixto.

Nivel de riesgo en el lugar de trabajo*	Nivel de Alerta por Departamento- COVID-19															
	Nivel Extremo				Nivel Muy Alto				Nivel Alto				Nivel Moderado			
	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO
Muy Alto	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO
Alto	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO
Mediano	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	NO
Bajo	SI	NO	NO	NO	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO
Condición del trabajador	Sin riesgo individual	Grupo de Riesgo con vacunación completa	Grupo de Riesgo NO Vacunado	Grupo de Riesgo NO Vacunado	Sin riesgo individual	Grupo de Riesgo con vacunación completa	Grupo de Riesgo NO Vacunado	Grupo de Riesgo NO Vacunado	Sin riesgo individual	Grupo de Riesgo con vacunación completa	Grupo de Riesgo NO Vacunado	Grupo de Riesgo NO Vacunado	Sin riesgo individual	Grupo de Riesgo con vacunación completa	Grupo de Riesgo con vacunación completa	Grupo de Riesgo NO Vacunado

* Nivel de riesgo en el lugar de trabajo:

- **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, acá se incluyen algunos puestos de trabajo en educación presencial, comerciantes minoristas, vigilantes con contacto con el público.
- **Riesgo Alto de Exposición:** Trabajo con riesgo potencial de exposición a casos sospechosos o confirmados de COVID-19 u otro personal que debe ingresar a los ambientes o lugares de atención de pacientes con la COVID-19, pero que no se encuentran expuestos a procedimientos generadores de aerosoles en el ambiente de trabajo, este grupo incluye a los trabajadores de ambulancias y trabajadores de funerarias.
- **Riesgo Muy Alto de Exposición:** Trabajo en el que se tiene contacto con casos sospechosos y/o confirmados de COVID-19, expuesto a procedimientos generadores de aerosoles, en el ambiente de trabajo, durante procedimientos médicos específicos o procedimientos de laboratorio (manipulación de muestras de casos sospechosos o confirmados), trabajadores de morgues que realizan autopsias.

- Los trabajadores de grupo de riesgo sin vacunación completa deben continuar realizando sus actividades remotas, semipresenciales o presenciales, acorde a las recomendaciones del Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- El retorno o reincorporación debe ser progresivo, considerando aforo, tarea y jornada laboral.
- El retorno o reincorporación al trabajo en puestos de trabajo de alto o muy alto riesgo debe considerar jornadas semipresenciales por 30 días y reevaluación después de 30 días.



UNIVERSIDAD NACIONAL DIEGO QUISPE TITO
DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 321-MINSA/DGIESP-2021

ANEXO N° 9

**DECLARACIÓN DE CONOCER LOS RIESGOS DE RETORNO O REINCORPORACIÓN
AL CENTRO LABORAL**

Fecha: de del 2021

Hora:....

Yo: con N° de DNI, declaro lo siguiente:

El Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo me ha informado y he comprendido sobre todos los riesgos que implica mi regreso o reincorporación en modalidad presencial o mixta a mi centro laboral. De acuerdo con la normativa vigente.

Esta declaración no implica que sea responsable de los daños en mi salud que puedan generarse por accidentes o riesgos laborales.

Firma o huella digital del empleado
DNI N°:

Firma o huella digital de personal del Servicio de
Seguridad y Salud en el Trabajo o empleador
DNI N°